اسألونـي ..

أنا الدكتور النفسانـي

الدكتور

لطفي الشربيني

دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

١٥٧.٣

ا . ل،

الشربيني ، لطفي .

المكتبة النفسية اسألوني..أنا الدكتور النفساني / الدكتور لطفي الشربيني .- ط١.-
دسوق : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

٢٦٤ ص ؛ ١٧.٥ × ٢٤.٥سم .

تدمك : ٠ -٤٣٧ – ٣٠٨ – ٩٧٧ – ٩٧٨

١. علم نفس المرضي .

رقم الإيداع : ١٤٢٥٨ - ٢٠١٥.

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة

E-mail: elelm_aleman@yahoo.com

فهرس الموضوعات



المقدمـة

هذا الكتاب - عزيزى القارئ - يحتوى علي هذا العدد من المشكلات النفسية الحقيقية كما يعرضها أصحابها ، والأجابة التي وضعها طبيبك النفسي والتي تتضمن تحليلها وأسلوب حلها . ولا يخفي علي أحد أن الحياة مليئة بالمتاعب والآلام والاضطربات بقدر ربما يفوق ما بها من المسرات ، وليس ذلك من باب التشاؤم لأننا نحبذ دائماً التفاؤل وقبول الحياة ونبعث الأمل في نفوس الآخرين ولانرى في ذلك أى فضل بل هو واجب تقتضيه ممارسة مهنة الطب النفسي التي نهب لها كل الوقت والجهد والطاقة.

في هذا الكتاب - عزيزى القارئ - تجد عرضاً لمجموعة من المشكلات النفسية الواقعية في الحياة كما وردت في رسائل حملها إلينا البريد ممهورة بتوقيع أصحابها الحقيقيين . لقد تلقيت هذه الرسائل وأنا أقوم بتحرير باب أسبوعي ثابت تحت عنوان " العيادة النفسية " في إحدى المجلات الطبية الثقافية الاجتماعية العربية ، وكان علّي أن أقوم بتحليل محتوى ما يبعث به القراء من رسائل تحمل مشكلاتهم واستفساراتهم وأقدم لهم بأسلوب مبسط وجهة نظر الطب النفسي لمواجهة هذه المشكلات وأسلوب الحل ، لذلك يمكنك - عزيزى القارئ - أن تشعر وأنت تطالع صفحات هذا الكتاب بنبض أصحابها وتحس بما لديهم من انفعالات من خلال العرض الواقعي الذى يغلب عليه طابع الصدق ، ثم تتابع بعد ذلك كيف يتناول طبيبك النفسي بما يتوفر لديه من خبرة اكتسبها بحكم السنوات الطويلة في مجال الطب النفسي تحليل المشكلة ، وتوجيه صاحبها إلي أسلوب المواجهة والحل .

وأغلب الظن أن الجميع يلاحظون أن الحصول علي معلومات صحيحة وبأسلوب مبسط حول الموضوعات المتعلقة بالصحة النفسية والمرض النفسي لا تزال مسألة ليست باليسيرة بحال ، وذلك رغم تزايد الحاجة إلي مثل هذه المعلومات بالنسبة لقطاعات مختلفة ومتعددة من الناس.

ونظراً لما يحيط بكل ما يقدم للقارئ من معلومات في مجالات الصحة النفسية وعلم النفس والطب النفسي من أساليب معقدة ، ومصطلحات تصف الظواهر والأمراض النفسية بكلمات لا يسهل فهمها علي القارئ العادي وأحياناً علي المتخصصين أيضاً ، حتى لقد قيل بأن الذين يكتبون في الموضوعات النفسية يصفون أشياء نعرفها جميعاً لكنهم يتحدثون عنها بكلمات لا يفهمها أحد ! لذا رأيت حين فكرت في إعداد هذا الكتاب أن أحاول الخروج علي هذه القاعدة بأن نقدم فيه بأسلوب يسير وبطريقة مبسطة كماً من المعلومات عن الأمراض النفسية يتناول مختلف جوانبها ، مع الحرص علي الابتعاد عن المصطلحات العلمية المعقدة التي يدأب علي استخدامها الأطباء وعلماء النفس ، وفي نفس الوقت دون تبسيط يخل بفائدة ومحتوى هذه المعلومات ودقتها .

وتأتي أهمية هذا الكتاب - إضافة إلي أنه محاولة لتبسيط المعرفة في أحد أهم فروع الطب في وقتنا الحالي وهو الطب النفسي - نظراً للاهتمام المتزايد والحاجة الماسة لدى قطاعات كبيرة من الناس لفهم المعلومات الأساسية عن الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأفراد من كل الفئات والأعمار ، وأذكر أن إحدى الصحف قد طلبت إلي الإجابة عن ما تتلقاه من أسئلة القراء المتعلقة بالنواحي النفسية، وقد لاحظنا الإقبال الهائل علي ما نشر من خلال اهتمام القراء بهذه الموضوعات .

ولقد تم اختيار الموضوعات التي عرضناها في هذا الكتاب في صيغة مشكلات واقعية من العيادة النفسية كما يصفها أصحابها والرد عليهم ثم أجوبة علي أسئلة بناء علي الخبرة التي تم اكتسابها من خلال عملي في مجال الطب النفسي لسنوات طويلة في مصر وفي الخارج ، ومن خلال ما ألفنا الاستماع إليه عادة من التساؤلات التي كثيراً ما يرددها المرضي ومرافقوهم ، والاستفسارات التي ترد إلينا من عامة الناس لاستيضاح حقائق معينة عن الأمراض النفسية ، ولتفسير بعض الظواهر النفسية التي قد تبدو غامضة وغير مفهومه بالنسبة لهم ، ولعل ذلك هو ما دفعني إلي الكتابة في هذه الموضوعات للرد علي هذه التساؤلات علي هذا النحو .

ختاماً - عزيزي القارئ - فإنني بهذه المحاولة لتقديم المعرفة في مجال الطب النفسي وصياغتها في هذه الصورة – مشكلات وحلها ثم معلومات في صيغة سؤال وجواب - التي أرجو أن تكون مقبولة لدى القراء الأعزاء أتمني أن يكون بها ما يروى ظمأ الغالبية ، والرد علي ما يمكن أن يدور بالأذهان من تساؤلات حول العديد من الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية والحالات المختلفة من المرض النفسي، فالمكتبة العربية لا زالت بحاجة إلي المزيد في هذا المجال .

والآن - عزيزى القارئ - أدعك مع محتويات كتابك متمنياً للجميع السلامة والعافية والصحة النفسية ، ولا تنس دعوتي الدائمة لك للتفاؤل والتمسك بالأمل وأن تبتسم للحياة .

والله أسأل أن نكون قد وفقنا في تحقيق ما نرجوه من الفائدة للقراء الأعزاء ، وعلي الله قصد السبيل .

المؤلف

نظــرة عــامة
علي الأمراض النفسية

ما هو الطب النفسي ؟ وهل يختلف عن علم النفس ؟

الطب النفسي هو أحد فروع الطب ويهتم بدراسة أسباب وعلاج اضطرابات العقل ، بينما تعني بقية فروع الطب الأخرى بالأمراض المختلفة التي تصيب الجسد ، وذلك انطلاقاً من أن الإنسان هو نفس وجسد يكمل كلاهما الآخر حيث أن الأمراض التي تصيب الجسد تؤثر في النفس ، وكذلك فإن اضطرابات العقل تؤثر في الجسد .

ولقد شهدت السنوات الأخيرة تطوراً هائلاً في الطب النفسي من حيث اكتشاف الكثير من الحقائق عن الاضطرابات النفسية، والتوصل إلي أساليب فعالة في علاج الكثير من الأمراض النفسية، وقد شمل هذا التطور استحداث تخصصات متنوعة داخل الطب النفسي تعني بالأمراض النفسية للأطفال أو المراهقين، أو تلك التي تصيب كبار السن، أو المشكلات الأسرية والزوجية والجنسية، والطب النفسي الشرعي وغير ذلك.

أما علم النفس فإنه يعني بدراسة الظواهر النفسية والسلوك الإنساني الطبيعي وهو يختلف عن الطب النفسي في أن الأخير يهتم أساساً بحالات المرض والاضطراب ، لكن تظل الإحاطة بالوظائف النفسية الطبيعية للإنسان علي درجة من الأهمية للأطباء النفسيين حيث تكمل معرفتهم بجذور وأسباب الاضطرابات النفسية.

ما الفرق بين الأمراض النفسية وبقية الأمراض الأخرى المعروفة ؟

في الأصل فإن الحالة الصحية للإنسان لا تتجزأ وهي تشمل الصحة البدنية والصحة النفسية معاً ، وكما ذكرنا فإن الصحة البدنية وهي حالة الجسم ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية وتتأثر بها ، ومن هنا يجب تناول المرضي بنظرة شاملة تأخذ في الاعتبار ما يعانون منه من شكاوى بدنية ومعاناة نفسية .

والواقع أن فكرة العامة من الناس في مصر وفي بلاد أخرى كثيرة عن الأمراض النفسية ليست دقيقة أو واقعية مما أدى إلي تناقص الاهتمام بالصحة النفسية بصفة عامة مقارنة بنفس الدرجة من الاهتمام بالنواحي الطبية الأخرى وربما كان السبب في ذلك هو وجهة النظر العامة نحو المرض النفسي وعدم تقدير أهمية الرعاية النفسية للمرضي الذين تتطلب حالتهم ذلك ، لذا فمن المهم توجيه برامج للتوعية بالمرض النفسي تهدف إلي إزالة الغموض ومحاربة المعتقدات الخاطئة المتعلقة بنظرة الناس لهذه الحالات ، فالمرض النفسي لا يختلف عن الأمراض المعتادة التي يعالجها الأطباء .

هل ترتبط الأمراض النفسية بالعصر الحالي فقط ، أم أنها موجودة منذ القدم ؟ وما مدى انتشارها في العالم اليوم ؟

المرض النفسي قديم قدم التاريخ ، فقد وصف قدماء المصريين علي بعض أوراق البردي التي عثر عليها بعض الحالات النفسية وعلاجها ، وذكر حكماء وفلاسفة الإغريق ومنهم أبقراط(٤٠٠ ق م) الكثير من الحقائق والنظريات عن الأمراض النفسية ، والعلاقة التي تربط النفس بالجسد ، وجاء الإسلام بعد ذلك بمنهجه المتكامل في تنظيم كل أمور الحياة فكان المنظور الإسلامي الشامل الذي اهتم بالجانب الروحي والنفسي من خلال الإيمان القوى بالله تعالي .

وفي العصور الوسطي ارتبطت الأمراض النفسية باجتهادات ومعتقدات مختلفة حتى ظهر مجموعة من علماء النفس بالغرب أمثال فرويد تم بواسطتهم تطوير المفاهيم الحديثة في علم النفس والطب النفسي ، حتى جاء التطور الهائل في النصف الثاني من القرن العشرين والذي أحدث ما يشبه الثورة في وسائل التشخيص والعلاج .

ومع التطور الكبير الذي شهده العصر الحالي لوحظ زيادة هائلة في انتشار الاضطرابات النفسية ، ولم يكن ذلك مجرد انطباع أدى إلي إطلاق تسمية العصر

الحالي بعصر الاكتئاب أو عصر القلق بل بناء علي إحصائيات دقيقة تذكر مثلاً أن الذين يعانون من الاكتئاب النفسي في العالم اليوم تصل نسبتهم إلي ٥% (آي حوالي ٣٠٠ مليون إنسان) كما يقدر عدد مرضي الفصام العقلي وهو أحد الأمراض النفسية المزمنة بنسبة ١% من السكان ، وهذا يعني أن عدد مرضي الفصام يصل إلى حوالي ٥٠٠ ألف مريض في مصر ، وهذه مجرد أمثلة علي انتشار الأمراض النفسية في عالم اليوم تعطي دلالة علي أهمية هذه الحالات وضرورة توفير الرعاية والاهتمام لها .

من يقوم علي علاج الأمراض النفسية ، وأين وكيف يتم ذلك ؟

مع التطور الحديث في الطب النفسي أصبح علاج الأمراض النفسية علم وفن يقوم علي أسس وقواعد مدروسة تأخذ في الاعتبار طبيعة الحالة المرضية وظروف المريض وخلفيته الأسرية والاجتماعية ، وبعد أن كان العلاج في الماضي يتم عن طريق الحكماء والمتطببين وبأساليب بدائية ظهرت الآن الأساليب الحديثة المتنوعة في العلاج النفسي يعتمد بعضها علي العقاقير والبعض الآخر علي التفاعل بين المعالج المدرب وبين المريض في صورة جلسات ، كما أصبح العلاج يسير بموجب خطة توضع لكل حالة ، وله أهداف محددة .

ويلاحظ الآن وجود العيادات والمستشفيات النفسية التي تضم المتخصصين في علاج الاضطرابات العقلية المختلفة ، وفي ممارسة الطب النفسي الحديث يقوم علي العلاج - بالإضافة إلي الطبيب النفسي المتخصص - الباحث النفسي والأخصائي الاجتماعي والممرض النفسي ، وكل هؤلاء معاً يعملون في صورة فريق متكامل للوصول إلي التشخيص وتقديم العلاج .

ويتم علاج الغالبية العظمي من المرضي في العيادات الخارجية دون الحاجة لدخول المريض إلي المصحة واحتجازه هناك ، ويتطلب الأمر تردد المريض لفترة كافية للمتابعة ، ويتم العلاج عن طريق الأدوية ، وجلسات العلاج النفسي التي يتم فيها الحوار مع المريض والاستماع إليه وتوجيه النصح والإرشاد المناسب له وهناك أساليب أخرى مثل العلاج الكهربائي للحالات التي تتطلب ذلك ، وفي عدد محدود من الحالات يستلزم الأمر بقاء المريض داخل المصحة حتى يتم تقديم العلاج الملائم له إذا كانت هناك خطورة محتملة علي المريض أو علي من حوله وفي كل هذه الحالات يتطلب الأمر تعاون أهل المريض في القيام علي رعايته أثناء فترة العلاج .

هل هناك علاقة بين المستوى الاجتماعي للأفراد من حيث الحالة الاقتصادية ومستوى التعليم وبين الإصابة بالمرض النفسي ؟

يعتقد الناس بان الاضطرابات النفسية تحدث بكثرة في طبقات اجتماعية معينه نتيجة لضغوط الفقر أو ضعف مستوى التعليم ، ولدراسة العلاقة بين المرض النفسي والمستوى الاجتماعي تم تحديد الطبقات الاجتماعية وتقسيمها إلي خمس فئات ، تضم الأولي أعلي الطبقات الاجتماعية من حيث مستوى التعليم والدخل والمعيشة والأخيرة أقل الفئات وأكثرها فقراً من حيث مستوى المعيشة والتعليم ورغم الأمراض النفسية ليست حكراً علي الطبقات الدنيا من المجتمع إلا أنه لوحظ أن بعض الأمراض يزداد انتشارها في الأحياء الأكثر فقراً في المدن المزدحمة مثال ذلك مرض الفصام العقلي ، بينما لوحظ أن مرضي الاكتئاب هم من الأفراد الذين يتمتعون بمستوى تعليمي واجتماعي مرتفع .

كذلك تدل الدراسات علي ازدياد معدلات الجريمة والبطالة والإدمان في بعض الطبقات في الفئات التي تنتمي إلي مستوى تعليمي وثقافي ومهني متدني ويرتبط ذلك

بسلوك مميز وبالاضطرابات النفسية أيضاً ، لكن هذه القواعد لا تنطبق علي المجتمعات المختلفة ، فالبلدان المتقدمة يعاني سكانها من مشكلات نفسية متفاقمة رغم ارتفاع مستوى المعيشة فيها مقارنة بالمجتمعات النامية، لذلك يمكننا القول بأن المرض النفسي يصيب الناس من كل الفئات ، ويتخطى الفوارق الاجتماعية ، ويحدث في كل مجتمعات العالم .

يقوم الأطباء بالكشف الطبي علي المرضي باستخدام السماعة الطبية وأجهزة قياس ضغط الدم ويطلبون التحاليل الطبية وفحوص الأشعة لتشخيص الأمراض : كيف يمكن للأطباء النفسيين تحديد حالة المريض العقلي ؟ وماذا يستخدمون لتشخيص الأمراض النفسية ؟

من هذه الناحية فالأطباء من مختلف التخصصات اكثر حظاً من الأطباء النفسيين فالمهمة التي يقومون بها في تشخيص المرض والتوصل إلي حالة المريض ثم علاجه أيسر بكثير من تلك التي يواجهها الطبيب النفسي لكشف غموض الحالات النفسية ، وغالباً ما يتعين علي الطبيب النفسي أن يستكشف بصبر وأناة حياة المريض السابقة منذ الطفولة ، وخلفيته الأسرية والاجتماعية والمواقف التي تعرض لها طول حياته ، فكل هذا له علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالاضطراب الذي يعتبر الحلقة الأخيرة في سلسلة تفاعلات نفسية أدت إلي المرض .

ورغم أنه لا توجد أداة تشبه السماعة الطبية يمكن بها فحص المريض النفسي وتشخيص اضطرابات العقل فإن لدى الأطباء النفسيين بعض الأسس والقواعد التي تمكنهم من التوصل إلي تشخيص حالة المريض وإن كان ذلك يتطلب الكثير من الوقت والمجهود ، ويكفي أن نعلم أن المقابلة الأولي مع المريض النفسي عند زيارته للطبيب لا يجب أن تقل عن ساعة كاملة حتى يمكن التطرق إلي كل جوانب الحالة وفقاً لمعايير الطب النفسي السليمة .

وكما يستعين الأطباء عامة بالتحاليل وفحوص الأشعة فإن الطبيب النفسي قد يطلب بعض الاختبارات والمقاييس النفسية التي تساعد في الوصول إلي تشخيص الحالة ، ويتم في العادة إجراء تلك الخطوات بواسطة الباحث النفسي الذي يتخصص في علم النفس ويكمل مع الطبيب النفسي ومع الأخصائي الاجتماعي الفريق العلاجي المتكامل ،وهذا يدل علي مدى الحاجة إلي تناول المريض النفسي بصورة شاملة مقارنة بالمرضي الآخرين .

طبيعة الأمراض النفسية

وأنواعها

هل المريض النفسي نوع واحد.. " الجنون " ، أم أمراض متعددة ؟

بداية يجب التأكيد علي انه لا يوجد شئ اسمه " الجنون " ، وهذا اللفظ الذي يتداوله بعض الناس ليس له أي مدلول علمي ، ولا نستريح لاستخدامه لوصف أي حالة ، فالمرض النفسي لا يختلف عن الحالات المرضية الأخرى ، ومن الناحية العلمية يتم تقسيم الحالات النفسية إلي مجموعات لكل منها خصائصه المميزة من حيث أسبابه وأعراضه وأسلوب علاجه .

ولعل ذلك هو دليل آخر علي أهمية تغيير معتقدات العامة من الناس نحو فهم طبيعة المرض النفسي عن طريق التوعية وتوفير المعلومات الصحيحة التي ترشد إلي كيفية التعرف علي الحالات النفسية مبكراً ومعاملة المرضي بالطريقة السليمة اللائقة ، وطلب العلاج لدى المتخصصين في الوقت المناسب قبل أن تسوأ حالة المريض .

ما الأنواع الرئيسية للأمراض النفسية ؟

تنقسم الاضطرابات النفسية إلي مجموعتين رئيسيتين من الأمراض، الأولي تضم الحالات الخفيفة نسبياً ويطلق عليها الاضطرابات العصابية ، وفي هذه الحالات لا يفقد المريض صلته بالواقع ، ويظل رغم معاناته مستمراً في القيام بواجبه نحو عمله ونحو أسرته ، ويذهب بنفسه عادة لطلب العلاج ، وغالباً ما يحدث تحسن سريع واستجابة جيدة للعلاج في هذه الحالات بالأساليب النفسية الحديثة والدواء دون الحاجة إلي دخول المريض إلي المصحات والمستشفيات النفسية ، مثال ذلك حالات القلق والوسواس والهستيريا .

أما المجموعة الثانية من الاضطرابات فهي أكثر شدة في مظاهرها ويطلق عليها الاضطرابات العقلية الذهانية ، ولا يكون السبب واضحاً في معظم هذه الحالات ، ويحدث عادة اضطراب في علاقة المريض بالواقع وبالمحيطين به ويعجز عن التكيف مع المجتمع ، وقد يستلزم الأمر وضعه داخل إحدى المصحات حتى يمكن السيطرة علي الأعراض الحادة ، وتزول الخطورة عن المريض وعلي المحيطين به ، ومثال ذلك حالات الفصام العقلي والاكتئاب والهوس .

وبالإضافة إلي ذلك توجد بعض الحالات البينية والتي لا تصنف داخل هاتين المجموعتين ، ومنها علي سبيل المثال اضطراب الشخصية والاضطرابات النفسية الجنسية وبعض الأمراض النفسية التي تصيب الأطفال أو المرأة أو كبار السن .

أي أنواع المرض النفس أكثر خطورة علي المريض وعلي من حوله ؟

تتفاوت الأمراض النفسية من حيث شدة الأعراض التي تؤثر علي توافق المريض مع المحيطين به وقدرته علي تأدية مسئولياته في الأسرة والعمل والمجتمع فمنها ما يمكن للمريض احتماله ، ومنها ما يسبب له إعاقة كاملة ، ومن الأمراض النفسية ما يكون مزمناً تطول معاناة المريض فيه لسنوات طويلة ، ومنها أيضاً ما يتعذر علاجه ولا يشفي منه المصاب تماماً ، وأحيانا ما يتجه المرض إلي العودة مرة أخرى بعد أن تتحسن حالة المريض من النوبة السابقة .

وكمثال علي المرض النفسي الذي يشكل خطورة علي حياة المريض الحالات الحادة من الاكتئاب النفسي التي تحمل خطورة إقدام المريض علي الانتحار ، ومن المرضي من تكون خطورته أكثر علي المحيطين به مثل الحالات التي تظهر لديها ميول عدوانية مثل مرضي الفصام والذهانات العضوية واضطراب الشخصية .

هل توجد علاقة بين الأمراض النفسية ومراحل العمر المختلفة ؟

بعض أنواع الاضطراب النفسي كالقلق والاكتئاب يمكن أن تحدث في آي مرحلة من مراحل العمر ، لكن هناك أمراض أخرى ترتبط دائماً بمراحل معينة من العمر ، فمن الأمراض التي تحدث في مرحلة الطفولة التبول اللاإرادي وعيوب النطق والحركة في الأطفال ، وفي مرحلة المراهقة تبدأ أعراض مرض الفصام عادة علاوة علي انحرافات المراهقين ، وفي مرحلة منتصف العمر بين الأربعين والستين تحدث بعض الاضطرابات في الرجل والمرأة ، أما مرحلة الشيخوخة فلها خصائصها وأعراضها التي تحدث نتيجة للتغييرات البدنية والنفسية المصاحبة لتقدم السن .

ومع التقدم الذي شهده الطب النفسي مؤخراً فقد استحدثت تخصصات داخل هذا الفرع ووحدات مستقلة في تخصص الطب النفسي للأطفال والمراهقين والطب النفسي للمسنين ، حيث تقوم هذه الوحدات بتشخيص وعلاج هذه الفئات من السن وتخطط للاستشارات وبرامج الوقاية من الاضطرابات النفسية لكل مرحلة بالغة .

هل هناك حد فاصل بين حالة الصحة النفسية وبداية ظهور علامات المرض النفسي ؟

من الناحية العملية قد يكون من الصعب أحياناً أن نحكم علي شخص ما أنه "طبيعي" أو غير طبيعي ، وربما يرجع ذلك إلي الاختلاف المتوقع بين الناس فيما يتعلق بطريقتهم في التفكير وسلوكياتهم وأسلوبهم في الحياة ، ومن الطريف أن تعريف حالة المرض يكون أيسر بكثير من الاتفاق علي من هو الشخص "الطبيعي" .

ولعل مرجع ذلك هو تباين واختلاف الصفات الشخصية للناس بصفة عامة ، فمن الناس " الطبيعيين " من يتميز بالتطرف في صفات معينة بدرجة لا تصل إلي المرض ، وفي نفس الوقت تزيد عن المعتاد بدرجة تضع هؤلاء الأشخاص في

مرحلة بينية لا هي الحالة السوية المثالية ولا هي حالة المرض النفسي الواضحة من ذلك مثلاً الشخص المثالي ، والذي يتميز بصلابة الرأي ، والمتطرف الديني والمفرط في أحلام اليقظة ، والشخص كثير الشكوى من حظه العاثر ، ومتقلب المزاج والذي يعاني من مركب نقص ، أو الذي يعيش أسيراً للأوهام.

ولعل كل ما سبق من صفات شخصية نلاحظه في بعض الناس من حولنا بدرجات متفاوتة لكنهم لا يعتبرون من المرضي النفسيين علي آي حال ، أما الأشخاص الذين لا يمكنهم التوافق مع المجتمع والقيام بدورهم في الحياة ويعجزون عن مسايرة الواقع من حولهم فإننا نعتبرهم قد تخطوا حدود الحالة السوية وبدأت لديهم مظاهر حالة المرض النفسي الذي يستلزم التدخل والعلاج .

أسباب الأمراض النفسية

هل ينقل المرض النفسي بالوراثة عبر الأجيال ؟

لوحظ وجود حالات لأمراض نفسية متشابهة في نفس الأسرة أو إصابة أقارب المريض بنفس الحالة مما يدل علي أهمية الناحية الوراثية في انتقال الأمراض النفسية ، ويساعد علي هذا الانتقال الوراثي زواج الأقارب في الأسر التي توجد بها حالات مرضية معروفة مثل الفصام والاكتئاب أو الصرع .

ويؤكد وجود العامل الوراثي في المرض النفسي الدراسات الحديثة التي أجريت علي الجينات وهي الأجزاء الدقيقة المسئولة عن حمل الصفات الوراثية في كلا الأبوين ، كما أجريت دراسات علي التوائم حيث يظهر المرض علي كليهما حتى لو تم الفصل بينهم منذ الولادة ونشأ كل منهما في بيئة مختلفة ، وتزيد احتمالات حدوث المرض إذا كان الأب والأم كلاهما يحمل الصفات الوراثية المرضية فتنتقل إلي نسبة كبيرة من الأبناء ، أما لو كان أحدهما فقط مصاب بالمرض فتكون فرصة إصابة الأبناء أقل

وتوجد في الدول المتقدمة بعض المراكز التي تقدم الاستشارات في هذا المجال للراغبين في الزواج وتجرى الفحوص لهم وتوضح إمكانية واحتمالات انتقال أمراض معينة في الأجيال التالية بهدف الوقاية من انتشار بعض الأمراض النفسية التي يصعب علاجها .

هل تؤثر الظروف والمواقف التي تعرض لها الإنسان في مرحلة الطفولة في حياته وتسبب إصابته بالمرض النفسي فيما بعد ؟

تعتبر فترة الطفولة المبكرة من أهم الفترات التي يتم فيها بناء الشخصية بالنسبة لكل منا ، وتبعاً لفرويد فإن الطفولة المبكرة تنقسم إلي عدة مراحل هي المرحلة الفمية التي يكون الفم هو وسيلة الحصول علي الإحساس واللذة تليها المرحلة الشرجية ثم مرحلة التعرف علي الأعضاء الجنسية ويظل الطفل في حالة استقرار حتى تبدأ مرحلة المراهقة بالتغييرات البدنية والنفسية المختلفة ومنها إلي حالة النضج ، ويذكر علماء التحليل النفسي أن آي موقف يتعرض له الإنسان في هذه المراحل ويتسبب عنه انفعال نفسي يمكن أن يتسبب في ظهور حالة الاضطراب والمرض النفسي بعد سنوات طويلة نتيجة للشحنات الانفعالية التي تظل مختزنة داخل العقل الباطن .

وللدلالة علي ذلك فعند دراسة حالات مرضي الفصام ، ومحاولة استكشاف الخلفية الأسرية لهم وجد أن بعض هؤلاء المرضي كان في مرحلة الطفولة يعيش في ظروف أسرية غير ملائمة ، فكان بعضهم يتلقى تعليمات متضاربة من الأب والأم ففي حين يطلب إليه الأب أن يفعل كذا تطلب منه الأم أن يفعل عكس ذلك وتمنحه مكافأة ، وهذا يسبب حالة من الحيرة وعدم الاستقرار للطفل الصغير قد تكون الجذور للمرض العقلي الذي يظهر فيما بعد.

كذلك فإن الخلافات بين الأبوين والتي يبدو أن الأطفال لا دخل لهم بها يمكن أن تؤثر سلبياً في حالتهم النفسية فيما بعد ، من ذلك ما يسمي بالطلاق العاطفي حين يعيش الزوجان معاً في بيت واحد ولكن لكل منهم عالمه الخاص دون آي توافق مع الأخر ، أو حين تهتز صورة أحد الأبوين كأن تقوم الأم مثلاً بالسيطرة الكاملة وينسحب الأب في دور سلبي ، فقد ثبت وجود علاقة بين مثل هذه الأوضاع في الأسرة وإصابة الأطفال بحالات الاضطراب النفسي فيما بعد .

ما العلاقة بين التعرض لضغوط الحياة والإصابة بالمرض النفسي ؟

لكل إنسان منا طاقة احتمال معينة ، والناس يتفاوتون في قدرتهم علي احتمال الضغوط عند التعرض لمواقف الحياة المختلفة ، فقد يتعرض شخصان معاً لموقف أو مشكلة واحدة يستطيع أحدهما مواجهتها برد فعل مناسب بينما يتأثر الآخر بطريقة مبالغ فيها قد تصل إلي حد الاضطراب ، وذلك يتوقف علي بناء شخصية كل منهما وقدرة احتماله في مواجهة المواقف والضغوط ، وقد يساعد علي ظهور المرض النفسي وجود استعداد وراثي أصلاً لدى الشخص فيكون تعرضه لأي موقف هو القشة التي تقصم ظهر البعير حيث تبدأ علامات المرض في الظهور .

ومن أمثلة ضغوط الحياة التي تؤثر سلبياً في التوازن النفسي للأفراد التعرض لخسارة مادية ، أو فقد شخص عزيز ، أو الإصابة بمرض أو عجز ، كما يلاحظ أن بقاء الفرد معرضاً للتهديد أو الخطر لمدة طويلة يؤدى إلي حالة الاضطراب النفسي ، كما يتأثر نفسياً الذين يتعرضون لكوارث جماعية كالحرب والزلازل والفيضانات ، وضحايا التعذيب والعدالة البطيئة .

ولقد صنف عالم النفس الأمريكي " هولمز " ضغوط الحياة تبعاً للتأثير النفسي المتوقع عند التعرض لها وقام بتقدير ذلك بالنقط تبعاً للجدول التالي :

المسلسل	مواقف ومشكلات الحياة	التقدير بالنقط
	وفاة شريك الحياة (الزوج أو الزوجة)	١٠٠
	الطلاق	٧٣
	انفصال الزوجين	٦٥
	السجن أو الاعتقال	٦٣
	وفاة أحد أفراد الأسرة	٦٣
	الإصابة بمرض شديد أو في حادث	٥٣
	الزواج	٥٠
	الفصل من العمل	٤٧
	سوء التوافق في الزواج	٤٥
	التقاعد أو الإحالة للمعاش	٤٥
	اضطراب صحي أو سلوكي لأحد أفراد الأسرة	٤٤
	الحمل	٤٠
	مشكلات جنسية	٣٩
	إضافة عضو جديد للأسرة (مولود أو بالتبني)	٣٩
	تغيير هام في مجال التجارة (الإفلاس أو تأسيس مشروع)	٣٩

	تغيير هام في الحالة المالية (خسارة أو مكسب)	٣٨
	وفاة صديق عزيز	٣٧
	تغيير في طبيعة العمل	٣٦
	زيادة أو نقص عدد المجادلات اليومية بين الزوجين في الأمور المشتركة	٣٥
	الحصول علي قرض مالي كبير (لتأسيس منزل مثلاً)	٣١
	عدم سداد دين أو رهن	٣٠
	تغيير في المرتبة بالعمل (كالترقية أو نزول المرتبة)	٢٩
	رحيل أحد الأبناء عن المنزل (للزواج أو الدراسة)	٢٩
	متاعب " الحموات "	٢٩
	إنجاز شخصي رائع	٢٨
	الزوجة عند بداية أو توقف عملها خارج المنزل	٢٦
	الدراسة : عند البداية أو التوقف عنها	٢٦
	تغيير ظروف الحياة المحيطة (الإسكان أو الجيران)	٢٥

	تعديل بعض العادات الشخصية (كالملبس أو طريقة الحياة)	٢٤
	متاعب مع الرؤساء بالعمل	٢٣
	تغيير رئيسي في عدد ساعات العمل وظروفه	٢٠
	تغيير محل الإقامة	٢٠
	الانتقال إلي مدرسة جديدة	٢٠
	تغيير ملموس في كمية ونوع الترفيه المعتاد	١٩
	تغيير في النشاط الديني	١٩
	تغيير في الأنشطة الاجتماعية	١٨
	الحصول علي قرض صغير (لشراء تليفزيون مثلاً)	١٧
	تغيير أساسي في عادات النوم (زيادة أو نقص أو موعد النوم)	١٦
	تغيير هام في المواعيد التي يجتمع فيها أفراد الأسرة معاً	١٥
	تغيير ملموس في عادات الطعام (كمية ومكان تناول الطعام)	١٥
	الإجازة	١٣
	الأعياد	١٢
	الانتهاكات البسيطة للقوانين (مثل قواعد المرور مثلاً)	١١

وكما ترى عزيزي القارئ بعد مطالعة هذه القائمة من مواقف ومشكلات الحياة التي يمكن أن يتعرض لها آي منا ، وعليك أن تحدد ما صادفك منها خلال السنة الأخيرة ثم تقوم بجمع النقاط المقابلة لها ، وطبقاً لما يذكره العالم الأمريكي فإنه إذا تجمع لدى الشخص ما يصل إلي ٣٠٠ نقطة خلال عام واحد فلابد من حدوث الاضطراب النفسي ، أما إذا كان مجموع النقاط من ١٥٠-٢٩٩ نقطة فإن احتمالات حدوث المرض النفسي تكون ٥٠ % ، وكما ترى عزيزي القارئ - فإن بوسعك تطبيق هذا المقياس المبسط علي نفسك .

هل صحيح أن الشكل الخارجي للجسم والملامح لها علاقة بالإصابة بالأمراض النفسية؟

رغم أنه لا توجد قواعد ثابتة تصدق في كل الأحيان إلا أنه لوحظ وجود علاقة ارتباط بين نمط البناء البدني للجسم والملامح وبين اضطرابات نفسية معينة فقد لوحظ في مرضي الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية أنهم يتميزون بتكوين جسمي مميز يطلق عليه البناء " المكتنز " ، حيث يميل الجسم إلي الامتلاء وقصر القامة واستدارة الوجه ، ويرتبط مرض الفصام العقلي بالبنية التي تميل إلي الطول والنحافة ، بينما يرتبط بناء الجسم الرياضي ببعض اضطرابات الشخصية .

أما بالنسبة للملامح الخارجية فإنها في كثير من الأحيان تعطي دلالة علي الانفعال والحالة النفسية للشخص ، وتكون ذات معني لدى الطبيب النفسي حين يفحص المريض فعلامات المرح ترتبط بحالات الهوس ، وعلامات الحزن والانكسار مع الاكتئاب ، وجمود الملامح في بعض حالات الفصام ، وقد حدد بعض العلماء ملامح للوجه ترتبط مع اضطرابات الشخصية التي تميل إلي السلوك الإجرامي ، لكن كل ذلك كما ذكرنا لا يرقي إلي مستوى القاعدة الثابتة في كل الحالات وتوجد استثناءات عديدة .

يقولون بأن المرض النفسي يحدث نتيجة " مس الجن" ، ولا تتحسن حالة المريض إلا بخروج العفاريت من جسده ، فهل هذا صحيح ؟ وما رأى الطب النفسي في ذلك ؟

من خلال ممارسة الطب النفسي في بلدان مختلفة ولسنوات طويلة فقد ألفنا الاستماع إلي حديث الجن والعفاريت وعلاقتها بالأمراض عامة وبالمرض النفسي بصفة خاصة ، وهذه المعتقدات تسود منذ زمن طويل وتجد من يرددها حتى وقتنا هذا ، وربما أسهم الغموض الذي ظل يحيط بأسباب وعلاج الأمراض النفسية لوقت طويل في ازدهار هذه المعتقدات بين عامة الناس في كثير من المجتمعات .

والطريف أن تجد من يؤكد لك أنه سمع بنفسه الجن وهو يتحدث من داخل جسم مريض نفسي ، وآخر يؤكد لك أنه شاهد عملية خروج الجن من مريض بعد حوار أجراه معه أحد المعالجين الذين يعملون بالشعوذة ، والأدهي من ذلك من يقول بأن المريض قد شفي تماماً من أعراض المرض بعد عقد صفقة مع العفريت ليترك جسده بمقابل مادي تم الاتفاق عليه !

ولتوضيح الحقيقة وعرض وجهة النظر النفسية في هذا الموضوع نقول بداية أنه لا اعتراض لنا إطلاقاً علي وجود الجن وقد ورد ذكر ذلك في آيات القرآن الكريم لكن ما لم يمكن إثباته بأي صورة هو تمكن هذه المخلوقات (الجن والعفاريت) من دخول جسم الإنسان والبقاء داخله والتسبب في اعتلال صحته البدنية أو النفسية وهذا ما يؤكده بعض علماء الفقه.

أما تفسير ما يحدث وما يرويه الناس ويتناقلونه فهو وصف لبعض الحالات النفسية فعلاً التي يحدث فيها تحول وتقمص من جانب المريض لوضع معين ثم يصاب بالنوبة التي يتحدث فيها بلهجة غير تلك التي تعودها فيعتقد كل المحيطين به أنهم يستمعون إلي العفريت ، وأوكد في هذا المجال أنني قد شاهدت بنفسي بعض هذه الحالات ، وهي ليست سوى اضطرابات نفسية موصوفة في مراجع الطب النفسي

وتوجد نظريات تفسر أسبابها ، وطرق علاجها ، وليس في الموضوع آي شئ من قبيل الجن أو العفاريت.

ويبقي التساؤل : لماذا إذن تشفي بعض هذه الحالات عند فك " العمل " أو التعامل مع السحر والعين التي تسببت فيها أو عند استخدام بعض التعاويذ ؟

والحقيقة أن نسبة من هذه الحالات تتحسن فعلاً بهذه الأساليب من العلاج لكن تفسير ذلك هو تأثير الإيحاء علي هؤلاء المرضي بما لديهم من استعداد للاستجابة لهذا الإيحاء ، ولعل تلك الوسيلة تستخدم أحياناً في علاج بعض حالات الهستيريا حين يكون المريض فاقداً للنطق أو مصاباً بشلل في أحد أطرافه فيكون الإيحاء في هذه الحالة بأنه سوف يشفي ويتكلم أو يحرك يده المشلولة إذا تناول قرصاً من الدواء أو حقنة معينه هي مجرد دواء وهمي ، ويحدث أن يستجيب المريض ويشفي فعلاً !

هل تنتقل الأمراض النفسية بالعدوى من شخص إلي آخر ؟

هذا في الحقيقة اعتقاد سائد لدى بعض الناس وبه يبررون خوفهم من الاختلاط أو الاقتراب من المرضي النفسيين ، ورغم أن هذه الفكرة ليس لها ما يبررها إلا أننا نلاحظ في بعض الأحيان وجود أكثر من مريض بالأسرة الواحدة مما يدفع علي الاعتقاد بأن عدوى المرض النفسي قد انتقلت من شخص إلي آخر لكن تفسير ذلك علمياً هو وجود عامل وراثي مشترك أو ظروف بيئية متشابهة أدت إلي التأثير عليهم جميعاً في نفس الوقت .

وفي هذا المجال أيضاً نذكر أن هناك بعض الحالات الغريبة التي قد تصيب الزوج وزوجته حيث يرددون أفكار مرضية واحدة وهذه الحالة يطلق عليها الجنون الثنائي ، أو قد يعتري اضطراب نفسي واحد مجموعة من الأفراد يعيشون معاً ويسمي بالجنون الجماعي ، وهذه الحالة لا يمكن أن ننظر إليها علي أنها نوع من العدوى بل تأثير متبادل .

ومن الأمثلة الطريفة علي ذلك ما يلاحظه البعض علي أفراد التمريض والعاملين الذين يخالطون المرضي في المستشفيات النفسية لمدة طويلة من تغيير في بعض طباعهم قد يفسره البعض علي أنه تأثير انتقال عدوى الاضطراب النفسي من المرضي إليهم ، وقد ينطبق هذا علي الأطباء النفسيين أيضاً كما يحلو لبعض الأفلام الكوميدية تصويرهم ، لكنني كواحد من هؤلاء الأطباء النفسيين لا أستطيع نفي ذلك أو تأكيده !

وهناك بعض النظريات في تفسير أسباب بعض الحالات النفسية تعزو ظهورها إلي فيروسات تؤثر علي الحالة العقلية ، وإذا ثبت ذلك في المستقبل فإن طرق الوقاية والعلاج من المرض النفسي قد تغدو أكثر فعالية .

أمراض نفسية

الوســـواس القهـــري

ما هو الوسواس القهري ، وما أنواعه ؟

غالباً ما نسمع عن بعض الناس ممن يعرف عنهم الحرص علي النظام والتمسك الحرفي بالتعليمات ، وترتيب كل الأمور بطريقة مبالغ فيها حيث يشعر بالإزعاج الشديد مع آي تغيير في النظام الذي اعتاد عليه ، هؤلاء في الواقع لا يمكن أن نعتبرهم من المرضي فهم أقرب إلي المثالية ، لكن هذه السمات للشخصية تدل علي وجود الوساوس كإحدى الخصائص الرئيسية للفرد ، أما حالة الوسواس القهري المرضية فإنها تعني المبالغة في الشعور بالقهر لتكرار بعض الأفعال أو الأفكار رغماً عن رغبة المريض حيث لا يستطيع التحكم فيها بإرادته ، وهذا يتسبب في اضطراب نشاطاته وكل حياته نتيجة لسيطرة هذه الحالة عليه ، وهذا سبب إطلاق صفة القهري وأحياناً التسلطي علي حالة الوسواس هذه .

ومن أنواع حالات الوسواس القهري المرضي الذين يندمجون في تكرار بعض الأفعال رغم مقاومتهم للاستسلام في هذه الأعمال مثل غسل الأيدي وتكرار ذلك عدة مرات ، أو تكرار عملية الوضوء للصلاة ، أو الشعور بالرغبة في ترديد بعض الكلمات قبل الرد علي آي سؤال .

وقد تكون الوساوس مجرد أفكار أو مخاوف يفكر فيها المريض بإلحاح بحيث يصعب عليه التخلص منها ، وقد تكون الفكرة عقيمة لا طائل من التفكير فيها وتتعلق بمسألة فلسفية أو دينية أو علمية مثل خلق الكون أو " أيهما جاء في البداية البيضة أم الدجاجة " ، ورغم أن هذه الأفكار تكون عادة طريفة أولا أهمية لها ولا تشكل مشكلة أو قضية تستحق البحث فإن بعض المرضي يندمج فيها قسرياً ولا يكون بوسعه التفكير في غيرها من الأمور التي تتعلق بحياته .

ما تفسير الحالة المرضية التي يقوم فيها المريض بالاستمرار في غسل يديه ويكرر ذلك بعد أن يقوم بأي عمل ؟

يعتبر الوسواس القهري في الأفعال المتعلقة بالنظافة من أكثر الحالات شيوعاً في مرضي الوسواس عامة ، فنجد المريض يقوم بغسل يديه بالماء والصابون وبعد ذلك يشعر بأن دافعاً قوياً داخله يجعله يكرر الاغتسال حتى أنه يمضي وقت طويل في هذه العملية حتى تتأثر يديه مع الوقت من استخدام الماء ، ورغم أن المريض يعلم جيداً أن تكرار عملية الغسيل بهذه الطريقة لا فائدة منه بل يضيع وقته وجهده إلا أنه لا يمكنه أن يتوقف حين يريد ذلك ، وهذا هو الجانب القهري في هذه الحالة الوسواسية .

وفي بعض الحالات تكون البداية بعملية تبدو كأنها إفراط في النظافة حيث يقوم المريض بغسل يديه بالماء والصابون عقب المصافحة ، أو قد يذكر أنه ينظف يديه لتطهيرها بما قد يعلق بها من ميكروبات ، لكن الحالة تتعدى ذلك بحيث يصير التكرار مرضياً بصورة قهرية تفسر بواسطة التحليل النفسي علي أنها انعكاس لشعور داخلي بالاتساخ بالقاذورات ينعكس في صورة فعل يتعلق بالنظافة بالاغتسال حتى يتم تخفيف التوتر الداخلي لدى المريض بدليل أننا إذا أجبرناه علي التوقف عن ذلك الفعل يعاني من حالة من التوتر الشديد .

هل يمكن أن تحدث الوساوس في الوضوء والصلاة ؟

كثيراً ما ترد إلينا هذه الشكوى من المرضي الذين يذكرون أن المشكلة الرئيسية لديهم تنحصر في الوساوس التي تتعلق بالوضوء والصلاة ، وقد تكون البداية هي محاولة الوضوء تبعاً للقواعد السليمة ثم يتسلل الشك إلي نفس المريض بأن إحدى الخطوات لم يقم بها كما يجب فيقرر إعادة الوضوء بأكمله ويلبث كذلك في حالة تكرار قد تستغرق الكثير من الوقت قبل أن يتمكن من حسم الأمر والبدء بالصلاة ، ولقد ذكر لي أحد المرضي أن أصعب الصلوات الخمس بالنسبة له هي صلاة المغرب حيث

يبدأ بالوضوء وإعادته وتكراره رغماً عنه حتى يحين وقت صلاة العشاء مع أننا نعلم أن الفترة بين المغرب والعشاء هي حوالي ٩٠ دقيقة !

ويشكو بعض المرضي من الوساوس أثناء الصلاة فمنهم من لا يستطيع البداية بتكبيرة الإحرام فيظل في حالة تردد لمدة طويلة ، ومنهم من يكرر الصلاة بأكملها بعد أن يؤديها حيث يظن أنه قد أخطأ في بعض أركانها ، ومن الحالات الغريبة من تحدث له الوساوس عند ذكر لفظ معين أثناء الصلاة فلا يتمكن من استكمالها ، وكثير من تلك الوساوس تتعلق بالشياطين أو بجهنم أو آي فكرة تتسلط علي الشخص ولا يمكنه السيطرة عليها.

هل يمكن علاج حالات الوسواس القهري ؟

لا تفلح طريقة العلاج بأسلوب الحوار لإقناع مريض الوسواس بأن ما يفعله أو يفكر فيه هي أشياء غير ذات جدوى ولا داعي لها ، فهو يعلم ذلك جيداً بدليل أنه يحاول قدر طاقته مقاومة هذا التكرار السخيف لكنه لا يفلح في ذلك لأن ما يحدث مسألة مرضية فيها من القهر والتسلط ما يفوق إرادته ، وعليه فأسلوب العلاج بالمناقشة والنصح لا يجدي كثيراً في هذه الحالات .

ورغم أن حالات الوسواس القهري تصنف مع الاضطرابات النفسية العصابية التي يتوقع أن تكون سهلة العلاج إلا أن الواقع غير ذلك فمن هذه الحالات ما تطول مدة علاجه وتكون استجابة المريض للعلاج محدودة للغاية ، لكن نسبة لا بأس بها من الحالات تتحسن بصورة ملحوظة مع العلاج المناسب .

والعلاج الدوائي لهذه الحالات يكون باستخدام بعض العقاقير لمدة كافية قد تطول لسنوات ، وفي بعض الحالات يتم اللجوء إلي جراحة معينة بالمخ إذا تعذر الحصول علي نتيجة جيدة باستخدام العقاقير ، لكن القاعدة هي أن الكثير من الحالات يستفيد كثيراً من العلاج النفسي عن طريق المساندة والمتابعة والإرشاد مع توجيه بعض الاهتمام إلي البيئة المحيطة بالمريض ، واشتراك أفراد أسرته في تدعيمه وقبوله ومساندته أثناء فترة العلاج .

حالات من العبادة النفسية

الوسواس القهري في الوضوء :

أعاني من مشكلة تؤرقني . فأنا شاب في السادسة والعشرين ، متخرج في الجامعة وأواظب علي أداء الصلاة ، لكن مشكلتي هي الوضوء الذي يسبق كل صلاة حيث أنني أكرر الاغتسال وإعادة الوضوء مرات عديدة تصل إلي ٢٠ أو ٣٠ مرة قبل أن أتمكن من القيام بالصلاة في كل الأوقات تقريباً ، وربما لا تصدقون أنني أحياناً أظل أتوضأ استعداداً لصلاة المغرب حتى يدخل وقت العشاء ، فهل هذه حالة نفسية وما الحل ؟ .

حالتك - عزيزي القارئ - التي تصفها هي إحدى الحالات النفسية المعروفة والتي كثيراً ما نصادفها في العيادة النفسية ، ويطلق عليها الوسواس القهرى ولعل السبب في التسمية هو الشعور الداخلي الذي يدفع الشخص رغماً عنه لتكرار أفعال بصورة مبالغ فيها دون أن يستطيع وضع حد لذلك.

والوسواس القهرى قد يتخذ صوراً متعددة ، مثل تكرار وإعادة الأفعال دون مبرر كما في حالتك أو في فكرة تتسلط علي الشخص ويصعب عليه التخلص منها . والحل يكون عن طريق استخدام العقاقير الطبية لفترة مناسبة مع بعض جلسات العلاج النفسي ، وأنصحك بعرض نفسك في العيادة النفسية دون تردد .

أفكار وسواسية غريبة :

أنا طالب جامعي لدى مشكلة قد تبدو لمن يسمعها أنها شيء سخيف لكنها تسبب لي الكثير من المعاناة وتهدر الكثير من وقتي وطاقتي ، وتتلخص مشكلتي في أنني أحياناً أستسلم للتفكير في بعض القضايا الغريبة بحيث يستغرقني ذلك تماماً دون أن أتمكن من التوقف عن التفكير ، ومن أمثلة الأشياء التي تشغل تفكيرى ماذا يمكن أن يحدث للإنسان بعد أن يموت ؟ والشكل الذى يمكن أن تكون عليه صورة " الشيطان " وكيف يعيش ؟ ورغم أنني أعلم أن هذه موضوعات غريبة والتفكير فيها لا مبرر له إلا أنني لا أستطيع التحكم فيها حين تسيطر عليّ، فهل هذه حالة نفسية ؟ وما هو الحل ؟.

* وللطالب صاحب هذه الرسالة نؤكد أن ما يصفه في رسالته هي حالة نفسية معروفة نصادفها في العيادة النفسية ، وهي أحد أنواع الوسواس القهرى الذى يأخذ صورة الأفكار الغريبة التي تتمكن من الفرد وتسيطر عليه تماماً وتلح عليه بصورة قهرية بحيث يصعب عليه التوقف عنها رغم إدراكه أن هذا الموضوع لا أهمية له واقتناعه بأن هذه الأفكار سخيفة وغير مفيدة علي الإطلاق.

والحل في هذه الحالات يبدأ بمحاولة الاستغراق في أنشطة بدنية وذهنية أو هوايات تشغل الوقت ولا تترك فراغاً لتمكن مثل هذه الأفكار من الذهن ، فإذا لم تفلح تلك المحاولة يستلزم الأمر استشارة طبيبك النفسي حيث يتم وصف بعض العقاقير التي تساعد علي التخلص من حالات الوسواس القهرى ويتطلب الأمر استمرار العلاج بهذه الأدوية .

وسواس النظافة .. المشكلة والعلاج :

أنا طالب في أحد المعاهد أعاني من مشكلة تهدر وقتي ومجهودى ، فأنا دائم الشك في نظافة يداى وثوبي وجسمي ، ويدفعني ذلك إلي الاغتسال بصفة متكررة ، فما أكاد أخرج من الحمام حتي تسيطر علّي فكرة تلوث يدى بالقاذورات فأعود للاغتسال مرة أخرى ، وأقضي في ذلك وقتاً طويلاً ، وقد حاولت التوقف عن ذلك لكنه يتم رغماً عني ، فهل أجد لديكم حلاً لهذه المشكلة؟

* وللطالب صاحب هذه الرسالة نؤكد أن هذه الحالة التي يعاني منها ينطبق وصفها علي مر الوسواس القهرى ، وهو أحد الأمراض النفسية التي يتجه فيها الشخص رغماً عنه إلي تكرار أفعال يدرك أنها لا جدوى منها ولا مبرر لها لكنه يفعلها يفعلها ويستمر بها رغماً عنه، ومن هنا كانت تسمية الوسواس القهرى.

وفى حالتك عزيزى الطالب يتركز الوسواس حول فكرة النظافة فيثير لديك دائماً فكرة التلوث بالقاذورات ليدفعك إلى الاغتسال، وأنا معك فى أن السيطرة على ذلك ليست يسيرة أو ممكنة، فعملية الاغتسال التى تمضى وقتاً طويلاً للقيام بها تسهم فى تحقيق ما تعانيه من توتر داخلى لكنها كما تذكر مضيعة للوقت والجهد.

والحل فى مثل الحالات يكونة بالعلاج النفسى حيث يتم التدريب على التحكم فى الإدارة والسيطرة على تكرارا هذه الأفعال بطريقة قهرية ، ويتم استخدام بعض الأدوية التى أثبتت فاعليتها فى مثل هذه الحالات مثل عقار" أنافرانيل " تحت إشراف الطبيب النفسى لمدة طويلة ، لذا أنصحك بعرض نفسك على الطبيب النفسى والبدء فى العلاج ، والأمل قائم فى الشفاء إن شاء الله .

القلق .. والخوف المرضي

ما هي الأسباب التي تؤدى إلي ظهور علامات القلق النفسي ؟

لا يعتبر القلق حالة مرضية في كل الأحوال ، فالاستجابة الطبيعية لمواجهة آي موقف صعب تتطلب إعداد الفرد لهذه المواجهة بمزيد من الطاقة ، ويصاحب ذلك حدوث بعض مظاهر القلق ، مثال ذلك الطالب الذي يذهب إلي الامتحان أو اللاعب الذي يخوض مباراة أو منافسة رياضية ، إن الأمر يتطلب في هذه الحالات الاستعداد بالتركيز واليقظة والتحفز في مواجهة الحدث وهذه هي استجابة القلق الطبيعية التي ترفع مستوى أداء الفرد .

لكن نفس هذه الاستجابة الطبيعية قد تكون أكثر مما يلزم لمواجهة الموقف أو تستمر حالة القلق لمدة طويلة دون مبرر وهنا نكون بمواجهة حالة مرضية هي القلق النفسي ، ومن الأسباب التي تؤدى إلي حالة القلق النفسي التعرض لضغوط انفعالية تفوق قدرة الفرد علي الاحتمال ، وقد تبدأ حالة القلق قبل مواجهة الموقف مثل القلق المرتبط بالامتحان مثلاً والذي يحدث نتيجة توقع الصعوبات ويتزايد قبل وقت الامتحان ، وقد يحدث القلق مصاحباً للتعرض للضغط مثل ما يحدث في أوقات الحروب والكوارث الطبيعية ، وأحياناً يحدث القلق بعد مدة طويلة من التعرض لمواقف صعبة مثل حالة المرأة التي تظل في حالة شجار وخلافات زوجية لسنوات طويلة وتسعي إلي الانفصال عن زوجها وبعد أن تنال الطلاق بالفعل تبدأ متاعبها النفسية .

ولا تكون المظاهر والأعراض في حالات القلق إلا النتيجة التي تطفو علي السطح لصراع داخلي في العقل الباطن قد تخفي أسبابه أحياناً علي المريض فلا يمكنه تحديد شيء بذاته هو مصدر متاعبه ، وهذا القلق يكون الحلقة النهائية في تراكمات لضغوط

طفيفة لم يتم التعبير عنها وتم كبتها في اللاشعور علي مدى طويل مثال ذلك عدم الوصول إلي حالة الإشباع الجنسي لدى المرأة أو الضعف الجنسي والانحرافات الجنسية التي ترتبط بالقلق من تكرار ممارستها .

ما هي مظاهر وعلامات القلق النفسي ؟

في حالات القلق النفسي تغلب علي المريض مشاعر الخوف والتوتر ، ولا يستطيع تحديد سبب لخوفه إذا سألته من آي شيء يخاف ؟ ومن علامات القلق أن نرى المريض كثير الحركة لا يستقر في مكان وإذا جلس يكون متحفزا علي حافة المقعد وأطرافه ترتعد ولا يقوى علي التركيز أو الاحتمال فيرد بعصبية عند آي موقف.

ويشكو مرضي القلق من اضطراب النوم فيظل يتقلب في الفراش فإذا بدأ في النوم تبدأ الكوابيس والأحلام المزعجة فيصحو من نومه في حالة فزع وتتضاعف لديه مشاعر القلق ، وقد يفقد الشهية للطعام وللممارسة الجنسية ولا يجد المتعة في هذه الأنشطة ، ويكون في حالة من الانشغال علي صحته بصفة عامة .

وهناك أعراض بدنية مثل الصراع والآلام المختلفة وعسر الهضم وضيق التنفس ، وكذلك اضطراب ضربات القلب مما يزيد المعاناة في حالات القلق ويلاحظ المريض ارتعاش أطرافه وتدفق العرق والشعور بالإجهاد الزائد فيزيد ذلك من انشغاله علي حالته ويضاعف من مشاعر القلق لديه .

" الفوبيا "

يعاني بعض الناس من حالة خوف مبالغ فيه من أحد الحيوانات أو الحشرات كالخوف من الفئران أو الصراصير مثلاً ، ومجرد مشاهدة هذه الحيوانات أو الحشرات تسبب له حالة إزعاج شديد .. فما هي هذه الحالة ؟

يطلق علي هذه الحالات الخوف المرضي أو " الفوبيا " ، وهي تختلف عن حالات القلق النفسي رغم أن الخوف يكون العلامة الرئيسية في كلتا الحالتين - في أن حالات الفوبيا يكون الخوف من شئ واحد محدد ومعروف جيداً للمريض ويرمز بالنسبة له إلي شئ معين أو يرتبط في ذهنه بموقف ما ، فإذا تعرض المريض لرؤية هذا المؤثر تبدأ الأعراض في الظهور .

وحالة الخوف من الفئران هي إحدى أنواع فوبيا الحيوانات وتحدث عادة في الأطفال والسيدات ، فعند مشاهدة الفأر أو حتى صورته يبدأ المريض في معاناة شعور هائل بالخوف فتبدو علي ملامحه علامات الذعر وقد يشحب لونه ويتصبب عرقاً وربما أخذ في الصراخ ومحاولة الهروب من المكان ولا تفلح كل الجهود في التهدئة من روعه ، ويتكرر ذلك في كل مناسبة يرى فيها المريض نفس المنظر دون أن يتمكن من السيطرة علي هذه الأعراض رغم اقتناعه بأن هذا الحيوان الصغير لا يشكل أي خطر مباشر عليه .

وما الأنواع الأخرى من الفوبيا ؟

يحدث الخوف المرضي أو الفوبيا من كثير من المؤثرات الداخلية والخارجية ، ومن الأمثلة علي الخوف الخارجي حالة الخوف من الأماكن المفتوحة التي تمنع المريض من النزول إلي الشارع وتجبره علي حبس نفسه اختيارياً داخل منزله ، وعكس هذه الحالة فوبيا الأماكن المغلقة والضيقة حيث لا يستطيع هؤلاء المرضي البقاء في المكان الذي تغلق فيه الأبواب فتظهر عليهم الأعراض داخل المصعد مثلاً ، وهناك فوبيا الأماكن العالية التي تحدث عند الصعود إلي الأدوار العليا .

ومن الأنواع المنتشرة من الخوف المرضي فوبيا الحيوانات والحشرات والزواحف فنسمع عن الخوف المرضي من الفئران والكلاب والثعابين وحتى الصراصير والحشرات الصغيرة ، وتكون البداية لهذه الحالات مرتبطة عادة بالتعرض لمثل هذه المخلوقات في تجربة تترك خبرة أليمة ، فمثلاً الطفل الذي يتعرض لعضة كلب قد تبدأ لديه حالة خوف مرضي حادة كلما رأى كلب حتى من مسافة بعيدة أو شاهده في التليفزيون أو رأى صورته حتى في مجلة أو كتاب ، وقد يتم تعميم حالة الخوف هذه علي كل الحيوانات المشابهة مثل القطط الأليفة وغيرها ، ويمكن أن تتفاقم الحالة بما يمنع المريض من النزول إلي الشارع خوفاً من التعرض لهذه الأشياء التي تشكل مصادر خوفه .

ومن أنواع الفوبيا ما يحدث لدى بعض الناس ممن لديهم استعداد للانشغال علي حالتهم الصحية فنجد بعضهم يعاني من الخوف المرضي من الأمراض مثل مرض القلب أو السرطان أو الجنون رغم أنه لا يشكو فعلياً من آي أعراض تؤكد ذلك ، وهناك الخوف من الموت في صورة فكرة مسيطرة تسبب للمريض إزعاجاً متواصلاً.

ومن الأنواع المألوفة للفوبيا ما يسمي بالخوف " الاجتماعي " حيث يحدث الاضطراب عند المواقف التي تتطلب الحديث مع الآخرين أو التعامل معهم سواء كان هؤلاء من الأقارب أو الأصدقاء أو الغرباء وهذه الحالة تؤثر علي الأداء الاجتماعي للشخص حيث يصعب عليه التعبير عن ما يريد أمام الناس فيرتبك ويخجل ويتعثر في الحديث مع شعور بزيادة ضربات القلب وتصبب العرق ، وقد يؤدى ذلك في النهاية بالمريض إلي فرض عزلة علي نفسه بعيداً عن الناس حتى يتجنب هذه الحالة المزعجة .

كيف يتم علاج حالات الخوف المرضي " الفوبيا " ؟

من الناحية العملية لا تكفي العقاقير وحدها لعلاج هذه الحالة المرضية ، فلا توجد كبسولة من الدواء مثلاً تزيل فكرة الخوف المرضي من الفأر وتمنح المريض الشجاعة لمواجهته ، لكن علاج هذه الحالات يتطلب في العادة بجانب الدواء الذي يوصف بهدف السيطرة علي مظاهر التوتر - صبراً وتعاوناً من المريض لاستخدام إرادته في السيطرة علي الخوف المبالغ فيه عند التعرض لمصدر هذا الخوف ، ويكون ذلك بأساليب العلاج النفسي التي تعتمد علي الشرح والتفسير والمساندة والإرشاد .

ومن الطرق المعروفة بفعاليتها في علاج حالات الفوبيا أسلوب العلاج السلوكي عن طريق التعرض المتدرج ، وفي هذه الطريقة يجلس المريض في حالة استرخاء ويتم بطريقة متدرجة عرض الشيء الذي يخاف منه أمامه عن بعد ، ففي حالة الطفل الذي يخاف من الكلب مثلاً ، يجلس المريض في مقعد وتقدم له قطعة من الحلوى أو لعبة مسلية حتى يزول عنه آي توتر وفي نفس الوقت توضع صورة كلب في الطرف الآخر للغرفة بعيداً عنه ، وفي الجلسات التالية نقترب بالصورة منه حتى يألف وجودها إلى جواره دون خوف ، وتكون الخطوة التالية بإتاحة الفرصة له لرؤية الكلب من بعيد وهو في حالة استرخاء ، ثم إحضار الكلب إمام الطفل عن بعد في البداية ، وبعد ذلك عن قرب حتى يألف الطفل وجود الكلب إلي جانبه دون خوف ، وبالطبع فإن ذلك يحدث بطريقة متدرجة وعلي جلسات متتالية حتى يتم إزالة فكرة الخوف المرضي المرتبطة بالكلب في هذا المثال .

حالات من العيادة النفسية

الخوف الاجتماعي :

أنا فتاة جامعية أدرس في إحدى الكليات النظرية وموفقة في دراستي والحمد لله لكن لدى مشكلة تجعلني أشعر بأنني أختلف عن زميلاتي فأنا أميل دائماً إلي عدم الاختلاط بالناس وأشعر بالخجل الشديد الذى يمنعني من تكوين صداقات مع زميلاتي في الجامعة وألاحظ أن حالي يتبدل بشدة حينما أضطر إلي الوقوف مع زميلاتي للحديث في أى موضوع فيسيطر علّي خوف لا يقاوم ، وأحس بضربات قلبي تشتد ، وأتصبب عرقاً ، وأكون في حالة ارتباك تمنعني من مجاراة زميلاتي في الحديث لذا أتجنب دائماً أن أتحدث معهن . كما أن هذه الحالة تنتابني بشدة أثناء الدروس حيث يطلب إلي الإجابة علي سؤال أثناء الدرس رغم أني أعرف الإجابة لكني أرتبك أمام المجموعة . انني أحسد زميلاتي لأنهن يتكلمن ويمزحن معاً بطريقة طبيعية أما أنا فلا أستطيع ذلك ولا أعلم إن كان هناك علاج لهذه الحالة أم لا ؟.

* ولكاتبة هذه الرسالة نقول : عزيزتي الطالبة .. أغلب الظن أن حالتك هذه هي ما يطلق عليه حالة الخوف الاجتماعي ، وتعني حدوث الأعراض التي ذكرت في رسالتك فقط أثناء المواقف الاجتماعية ، أى عند الاختلاط بالآخرين وتبادل الحديث معهم ، أما السبب في ذلك فيعود إلي عوامل كثيرة منذ الطفولة المبكرة حيث أسلوب التربية التي تنتهجه الكثير من الأسر للأطفال الصغار والذى يقوم علي تفضيل الطفل الهادئ الطبع الذى لا يثير أى متاعب ويجلس دائماً في حاله ، علي الطفل المشاغب الذى يتحرك دائماً ويثير المتاعب .

كما أن الآباء والأمهات كثيراً ما يمنعون الأطفال في سنوات العمر الأولي من الاختلاط بالآخرين أو التعبير عن رأيهم في حضور الكبار مما يفقد الطفل الثقة في نفسه وتستمر هذه الحالة معه حين يكبر فيجد صعوبة في اكتساب هذه الثقة .

لكن الأمر ليس خطيراً للغاية ، فنحن بحكم عملنا في مجال الطب والعلاج النفسي يصادفنا الكثير من هذه الحالات التي لا تختلف عن حالتك ، ويمكن لنا باستخدام بعض وسائل العلاج النفسي مساعدة الكثير من الشباب علي التخلص من هذه المشكلة عن طريق جلسات العلاج الفردى والجماعي ، وأحياناً نستخدم بعض الآدوية للمساعدة علي الاسترخاء والسيطرة علي الأعراض ، وتكون النتائج جيدة في معظم الحالات حيث يمكن التخلص من مشكلة الخوف الاجتماعي نهائياً .

" الهستيريا "

ما المقصود بلفظ " الهستيريا " ؟

لعل كلمة “ الهستيريا “ من اكثر المصطلحات التي يسئ الناس استخدامها في غير موضعها ، فيوصف بها من يستغرق في نوبة ضحك أو بكاء أو يؤتي ببعض التصرفات الاندفاعية أو العدوانية ، أو تطلق الهستيريا علي آي مرض عقلي ، وهذه استخدامات غير دقيقة تدل علي سوء الفهم لهذا المصطلح الذي يرجع تاريخ استخدامه إلي تاريخ بعيد في القدم فالهستيريا تعبير عن الرحم في المرأة حيث كان الأطباء الأقدمون يعتقدون بأن الاضطراب النفسي مصدره الجهاز التناسلي والعجيب أن بعض النظريات الحديثة اتجهت إلي نفس التفكير حيث يذكر فرويد أن معظم الاضطرابات تكون لأسباب متعلقة بالنواحي الجنسية.

لكن الهستيريا من وجهة النظر العلمية هي تعبير عن مجموعة من الأعراض المرضية التي يتحكم فيها العقل الباطن نتيجة للصراع الداخلي الذي لا يمكن للفرد التغلب عليه إلا بالهروب من المواجهة وظهور أعراض المرض ، فنرى المريض يشكو من العجز عن حركة الأيدي أو الأرجل أو من العمي المفاجئ أو عدم القدرة علي الكلام ، ويحدث ذلك عقب التعرض لأي موقف صعب لا يقوى علي مواجهته فيكون بذلك قد هرب من مواجهة الضغط وكسب تعاطف المحيطين حوله .

ما الأمثلة علي الحالات الهستيرية ، وكيف يتم التعرف عليها ؟

تمثل حالات الهستيريا أحد التحديات لخبرة الأطباء في الوصول إلي التشخيص السليم للمرض ذلك أنها تتشابه عادة مع أعراض الأمراض المعتادة حتى إن من يرى المريض يظن للوهلة الأولي أنه أصيب بمرض عضوي خطير وعلي الطبيب أيضاً أن يضع احتمالات متعددة قبل أن يقرر في النهاية أن الحالة نفسية نتيجة الهستيريا .

ومن الحالات الهستيرية المعروفة حالة التشنج العصبي مع السقوط فيما يشبه نوبة الصرع أو الغيبوبة ، ومنها توقف الحركة في أحد الأطراف أي في الذراعين أو الساقين فيما يشبه حالات الشلل ، ومنها الإصابة المفاجئة بالعمي أو فقد النطق ، أو الشكوى من آلام شديدة كالصداع والمغص دون وجود أي سبب عضوي لهذه الشكوى ، ومنها أيضاً نوبات القيء المستمر أو ضيق التنفس أو الحركات غير الإرادية في الرقبة والأطراف ، وكما نرى فكل هذه المظاهر قد تدعو إلي الشك في وجود سبب عضوي أو مرض خطير وليس مجرد حالة نفسية هستيرية.

ويتم التعرف علي هذه الحالات من واقع خبرة الطبيب حيث يتعين جمع معلومات كافية عن الحالة وملابساتها وخلفية المريض وتاريخه السابق ، ومن خلال ممارسة الطب النفسي فقد لوحظ أن معظم المرضي في حالات الهستيريا هم من الفتيات في المرحلة التي تلي فترة المراهقة (آي من ١٥-٢٠ عاماً) ، وغالباً ما توجد في بداية الحالة ظروف معينة أدت إلي الضغط النفسي مثل المشاكل العاطفية في هذه المرحلة من السن أو المشكلات في المنزل أو المدرسة ، وتكثر حالات الهستيريا في المناطق الشعبية ، وفي الأسر ذات المستوى التعليمي المنخفض ، وفي الفئات التي تتعرض لضغوط في المعيشة والعمل مثل خادمات المنازل ، والعمال وبعض الجنود في المعسكرات .

وهناك حالات أخرى تصنف علي أنها نتيجة للهستيريا مثل حالة التوهان مع التجول ، والمشي أثناء النوم ، وازدواج الشخصية ، أو فقد الذاكرة حيث ينسي المريض تماماً فترة محدودة من حياته ولا يذكر منها أي شئ.

الشخصية المزدوجة

ما هي حالات الشخصية المزدوجة ، وما تفسيرها ؟

تحدث حالات ازدواج الشخصية حيث يتخذ نفس الشخص خصائص وصفات لشخصية معينة في وقت ما ، ثم يتحول إلي شخصية أخرى تماماً في وقت آخر ، ويظل يعيش بأحد الوجهين لفترة زمنية أخرى ، وتوجد حالات لتعدد الشخصية حيث توجد أكثر من ثلاث شخصيات مختلفة لنفس الفرد ، ومن الثابت أن آي شخصية من هذه تكون مستقلة تماماً ولا علاقة لها بالشخصية الأخرى ولا تدرى عنها آي شئ .

ولعل الكثير منا قد شاهد مثل هذا الوضع في الأفلام أو طالعه علي صفحات الصحف حين تروى حكاية أحد الأشخاص اختفي من مكانه لمدة طويلة ثم عثر عليه في مكان آخر بالصدفة باسم آخر ويعمل في عمل يختلف تماماً عن عمله، وحين يحاول أحد أن يذكره بوضعه السابق يجد أنه لا يذكر منه آي شئ ن ولعل إحدى الروايات الشهيرة في هذا السياق هي " دكتور جيكل ومستر هايد " .

وتفسير هذه الظاهرة من الناحية النفسية هو أن ذلك الشخص قد تعرض لضغوط نفسية تفوق طاقة احتماله ، فكان الحل علي مستوى العقل الباطن للهروب من هذا الضغط الشديد هو اتخاذ شخصية أخرى بخصائص مختلفة تماماً تحقق له الهروب للحياة في ظروف أخرى مع بداية جديدة ، وتصنف هذه الحالة كإحدى حالات التحول الهستيري .

نعرف بعض الشباب يحدث لهم تشنج شديد وإغماء عند التعرض لأي مشكلة في المنزل أو العمل ، فما هذه الحالة ؟

حالات التشنج المصحوبة بالسقوط والإغماء لها أسباب عديدة ، فقد تكون بسبب مرض عضوي أو عصبي مثل الصرع ، لكن الغالبية منها والتي ينطبق عليها الوصف بالسؤال هي حالات نفسية ، ودليل ذلك أنها دائماً ما تحدث بعد موقف معين يسبب الانفعال أي لأسباب نفسية .

وحالات التشنج الهستيرية أو النفسية تحدث عادة عقب التعرض لضغط نفسي ، ولا يكون المريض بمفرده بل أمام جمع من الناس ، حيث يؤدى سقوطه في حالة التشنج وما يصاحب ذلك من حركات الجسم إلي لفت انتباههم وتجمعهم حوله لمساعدته ، وتمر هذه النوبة في مدة قصيرة دون أن تسبب أي أذى للمريض لكنها تتكرر عند التعرض لأي موقف آخر .

وهذه النوبات تعتبر أسلوباً للهروب من مواقف التوتر التي لا يقوى الشخص بحكم تكوين شخصيته علي مواجهتها بطريقة سليمة ، وهي أحد مظاهر الاضطراب النفسي وتحتاج إلي العلاج بالطرق النفسية ، وتختلف هذه الحالة عن التشنجات التي تنشأ بسبب الإصابة بالصرع حيث يسقط المريض في آي مكان ويفقد الوعي تماماً وينتج عنها بعض الأذى مثل عض اللسان أو الإصابة نتيجة الارتطام بالأرض ، والطريف أن بعض الناس يعزى حدوث مثل هذه النوبات إلي الجن والأرواح الشريرة التي تلبس الجسد وهي من ذلك بريئة!

حالات من العيادة النفسية

حالة " الهستيريا "!

أعرض عليكم حالة ابنتي الكبرى ، وهي طالبة في المرحلة الثانوية ، إن مشكلتها هي حالة التشنج وفقد الوعي التي تصيبها بين الحين والآخر ، وحين تصاب بها تسقط علي الأرض وتظل كذلك لمدة ساعة وأحيانا أكثر من ذلك ، وهذه الحالة تصيبها عادةً إذا تناقشنا معها في المنزل أو وجهنا لها اللوم عندما تتأخر بالخارج أو حين تهمل دروسها ، لقد قال لنا بعض الناس أن هذه نوبة صرع . وقال آخرون إنها نتيجة مس الجن ، وأريد أن أعرف عن حالة ابنتي ، و ما إذا كان هناك علاج لها ؟.

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نقول : اطمئني يا سيدتي .. ليس ما يحدث لابنتك والذى ورد وصفه في رسالتك نوعاً من الصرع ، وليس بسبب مس الجن .. هذا ما يمكن أن نؤكده لك من خلال خبرتنا بالعيادة النفسية مع مثل هذه الحالات ، فابنتك في مرحلة المراهقة التي تتميز بحدوث تغييرات بدنية ونفسية للانتقال من الطفولة إلي النضج ، وفي هذه المرحلة يكون المراهقون عرضة لبعض الاضطرابات النفسية المؤقتة .

وحالة التشنج لدى ابنتك الطالبة المراهقة هي ما يعرف بالتشنج الهستيرى الذى يحدث كرد فعل لأى انفعال في موقف ما كحل للصراع النفسي ، فبدلاً من أن تتعرض للضغط من جانبكم حين تخطئ تنال تعاطفكم واهتمامكم حين تسقط في هذه النوبات ، والحقيقة أنها لاتتعمد فعل ذلك فهذا يحدث علي مستوى العقل الباطن ، المهم أن علاج هذه الحالة ممكن بواسطة الطبيب النفسي حيث يتعامل مع جذور هذه المشكلة ويعمل علي حلها ، وتتحسن هذه الحالات بمرور الوقت واكتمال النضج ، وننصح بعرضها في العيادة النفسية.

الشخصية السيكوباتية .. المضادة للمجتمع :

في الشركة التي نعمل بها لنا زميل بالعمل يتسبب لنا في مشاكل كثيرة فهو علاقته سيئة دائماً مع رؤسائنا بالعمل ومع كل زملائه وليس معي وحدى ، ونحن نقاسي من وجوده معنا فعادةً يتشاجر لأتفه الأسباب ويثور دون مبرر وكثيراً ما أوقعنا في مواقف صعبة بسبب الوشاية بنا إلي الرؤساء أو الوقيعة بين الزملاء،وهو كثير الغياب عن العمل ولا يهمه أى شئ ، وسؤالي لكم هل هذا مرض نفسي أم أنه يفعل ذلك عمداً رغم أنه يبدو لنا مثل أى شخص طبيعي ؟.

* ولصاحب هذه الرسالة نقول بأن وصفك لحالة زميلك هذا ينطبق علي ما نطلق عليه في الطب النفسي حالة اضطراب الشخصية . ونعني به وجود انحراف أو خلل في بناء شخصية الفرد نتيجة لأسلوب التنشئة يجعله يتصرف بطريقة غير طبيعية ويتجه الي الخروج علي التقاليد المتعارف عليها ، ونوع الشخصية هنا هو ما نطلق عليه " السيكوباتي " أو المضاد للمجتمع .

ويتميز أصحاب الشخصية السيكوباتية المضادة للمجتمع بالعدوانية وكثرة التشاجر مع المحيطين بهم ، ولا يعبأون بالنظم والقوانين التي يلتزم بها الآخرون ، ولا يترددون في الخروج علي هذه القوانين ، كما أنهم لا يحرصون علي علاقة طيبة مع زملائهم وليس لهم أى أصدقاء مقربين .

وحين يرتكبون هذه التصرفات المعيبة فإنهم لا يندمون علي ذلك ولا يشعرون بوخز الضمير فيكررون ذلك في مناسبات أخرى ، وبين هؤلاء يوجد الكثير من المجرمين والخارجين علي القانون .

والواقع أن هؤلاء الأشخاص الذين يتصرفون علي هذا النحو نتيجة اضطراب الشخصية لا يمكن وصفهم في عداد المرضي النفسيين الذين تتطلب حالاتهم العلاج ، ولا يمكن في الوقت نفسه أن نعتبرهم من الأسوياء ، ذلك أن تعلم يا عزيزى أن

هؤلاء الأشخاص موجودون في كل مكان ولا يذهبون إلي الأطباء للعلاج لأنهم يعتبرون أنفسهم من الأشخاص الطبيعين ويبدو أن مشكلة اضطراب الشخصية سوف تظل ماثلة حيث يرفض هؤلاء مبدأ تغيير أسلوبهم في الحياة كما يصعب علينا في الطب النفسي أن نتولي أمر مثل هذه الحالات .

زوجتي .. تخشي الصر اصير :

أكتب إليكم بخصوص حالة زوجتي وهي حالة غريبة لم تصادف أحداً من قبل ، إن زوجتي تخشي الصراصير بدرجة مبالغ فيها ، فهي تصرخ لمجرد مشاهدة أى صرصور يتحرك في المطبخ أو الحمام ، وبعد ذلك تبدو عليها علامات الذعر الشديد والشحوب وكأن الذى شاهدته أسد مفترس وليس مجرد حشرة صغيرة ، وبصعوبة تهدأ بعد فترة لكي يتكرر ذلك في مناسبات متتالية ، أن المشكلة أن ذلك يسبب الرعب لطفلينا أيضاً ، وقيل لي ان السبب يمكن أن يكون حالة نفسية ، فما حل هذه المشكلة الغريبة ؟.

* وللسيد الزوج صاحب هذه الرسالة اقول : ليست حالة زوجتك غريبة أو نادرة الحدوث كما تتصور ، فهذه الحالة هي الخوف المرضي من الحشرات وتعرف بحالة " فوبيا " الحشرات ، وتعني وجود رد فعل حاد من الخوف والذعر لدى مشاهدة هذه الأشياء كالصراصير في حالة زوجتك ، وإضافة إلي علامات الخوف يتصبب العرق ويبدو الشحوب علي الوجه ويدق القلب بشدة.

والسبب في هذه الحالة غالباً يعود إلي التعرض لموقف مؤثر أو خبرة أليمة لها علاقة بهذه الحشرة أو بما يشبهها في الطفولة ، فيتم اختزان هذه التجربة لتظهر آثارها في مراحل العمر التالية ، والحل هو البدء فوراً بعرض زوجتك علي الطبيب النفسي ، ويتم العلاج بعدة وسائل منها جلسات العلاج النفسي للتطمين ، و ما يعرف

بالعلاج السلوكي عن طريق عرض تدريجي لهذه الحشرة أو صورتها علي المريضة وهي في حالة استرخاء حتي تزول عنها فكرة الخوف ، قد يتطلب الأمر استخدام بعض الأدوية لفترة محدودة .

الاكتئاب النفسي

ما مدى انتشار حالات الاكتئاب النفسي في العالم الآن ؟

من واقع إحصائيات منظمة الصحة العالمية فإن ما يتراوح من ٣ -٥% من سكان العالم اليوم يعانون من الاكتئاب(آي ما يقرب من ٣٠٠ مليون إنسان) لذلك ينظر للاكتئاب علي أنه أحد أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في العالم الآن حتى أن بعض المراقبين يطلق علي العصر الحالي " عصر الاكتئاب " .

ولا يعرف علي وجه التحديد العدد الكلي لحالات الاكتئاب نظراً لأن عدداً محدوداً جداً من هذه الحالات يتم التعرف عليها ، وهم المرضي الذين يذهبون للأطباء ، لكن الغالبية العظمي من الحالات رغم معاناتهم من أعراض الاكتئاب لا يطلبون العلاج وبالتالي لا يمكن التعرف عليهم، ونسبة هؤلاء تزيد علي ٨٠% من حالات الاكتئاب حسب ما جاء في بعض الدراسات، ويعبر عن ذلك ما جاء عن أحد علماء النفس من أن المعاناة التي تسببت للإنسانية من الاكتئاب النفسي تفوق تلك التي نشأت عن كل الأمراض الأخرى مجتمعة .

أيهما أكثر إصابة بمرض الاكتئاب ، الرجل أم المرأة ؟

تفيد كل الإحصائيات في بلاد العالم المختلفة بزيادة انتشار حالات الاكتئاب النفسي لدى المرأة مقارنة بالرجل بنسبة تزيد عن الضعف (آي نسبة ٢ أو ٣ إلي ١) ، وذلك رغم ما تتمتع به النساء من قدرات نفسية احتياطية ، ورغم كثرة وتنوع الضغوط والأعباء علي الرجال .

ويرجع سبب تزايد حالات الاكتئاب لدى المرأة إلي ما تتميز به حياتها من حدوث الحمل والولادة ومسئوليات رعاية الأطفال ، وكل هذه أعباء إضافية لا يعاني منها الرجال ، وذلك إضافة إلي متاعب الدورة الشهرية ، والمشكلات البدنية والنفسية التي تحيط بفترة منتصف العمر لدى المرأة وما يعرف "بسن اليأس" وهي المرحلة التي يتوقف فيها الطمث مع ما تعنيه لبعض السيدات من نهاية لدورها في الحمل والإنجاب.

وبالإضافة إلي هذه العوامل قد يحدث الاكتئاب نتيجة للملل الذى يصيب المرأة من دورها في الحياة كربة بيت ، ومن تكرار الأعمال الروتينية ومسئوليات المنزل ، وعدم الرضا عن ذلك الدور في مقابل سيادة الرجل في الأسرة والمجتمع .

هل يرتبط حدوث الاكتئاب بمرحلة معينة من العمر ؟

نستطيع القول بأن الاكتئاب النفسي مرض لكل الأعمار، فرغم أن حالات الاكتئاب يزيد احتمال حدوثها مع تقدم السن بتأثير عوامل نفسية وتغييرات بيولوجية إلا أن فترة منتصف العمر(من ٤٠-٦٠ سنه) تشهد ازدياداً في عدد الحالات بالنسبة للمرأة والرجل علي حد سواء .

وفي الشباب في مرحلة المراهقة وما بعدها ونتيجة للتعرض لعوامل اليأس والإحباط نشاهد بعض حالات الاكتئاب ، وفي الأطفال أيضاً تحدث حالات الاكتئاب وتكون أعراضها الرئيسية العزلة وتأخر النمو وشكاوى من آلام بدنية .

ما هي مظاهر وعلامات حالات الاكتئاب النفسي ؟

بداية فالاكتئاب يمكن أن يكون حالة طبيعية حين يشعر الشخص بالحزن والأسى كرد فعل لموقف يتطلب ذلك مثل فقد شخص عزيز لديه ، أو سماع خبر مؤسف ، أو خسارة مادية ، وهنا يجب أن يتناسب شعور الحزن ومدته مع السبب ولعل كل واحد منا قد مر بتجربة من هذا النوع وشعر بذلك الإحساس .

وقد يحدث الاكتئاب مع الإصابة بأي مرض عضوي أو نفسي مثل ما نلاحظه في الحالات المرضية المزمنة مثل السل والسرطان والفشل الكلوي ، وشعور الكآبة هنا رد فعل طبيعي للحالة التي يعاني منها المريض وأمر متوقع ، فكما يقال: كل مريض لابد أن يشعر بشيء من الاكتئاب بسبب حالته .

لكن الاكتئاب النفسي الذي يقصد بهذا المصطلح هو مرض قائم بذاته قد تكون له أسباب واضحة وقد تخفي الأسباب عن المريض والطبيب معاً ، ويعاني المريض من شعور عميق بالحزن دون مبرر ، ويفضل البقاء في عزلة عن المحيطين به ويفقد الاهتمام بكل شئ ، ولا يستطيع الاستمتاع بالحياة بل يفضل العزوف عن كل مباهجها ، وترواده أفكار سوداء قوامها اليأس والتشاؤم .

ويصاحب ذلك شعور متزايد بالعجز والإجهاد وعدم القدرة علي العمل واضطراب في وظائف الجسم وفي العمليات الحيوية المعتادة ، وفقدان الشهية للطعام ، والنوم المتقطع ، وضعف الرغبة الجنسية ، وتسوأ حالة المريض ، وقد تحدث له مضاعفات خطيرة .

ما هي المضاعفات المحتملة في حالات الاكتئاب النفسي ؟

يعتبر الانتحار أو الإقدام علي محاولة إيذاء النفس أهم المضاعفات المحتملة في حالات الاكتئاب النفسي ، والحقيقة أن الغالبية العظمي من حالات الانتحار التي نسمع عنها بين الحين والآخر ونطالع أخبارها في الصحف تحدث بصفة رئيسية نتيجة للإصابة بحالة حادة من الاكتئاب حيث تسيطر علي المريض الأفكار السوداء فيرى الحياة من حوله بمنظار أسود ، وتبدو له وكأنها عبء لا يحتمل ، وفي لحظة يقرر أن يضع نهاية لحياته ثم يقدم علي ذلك .

وقد لوحظ تزايد حالات محاولة الانتحار والإقدام عليه في مرضي الاكتئاب خصوصاً في الدول الغربية حيث تأتي المجر والسويد في مقدمة هذه الدول من حيث عدد حالات الانتحار ، تليها إنجلترا وفرنسا ثم الولايات المتحدة الأمريكية ، وغالبية هذه الحالات من الرجال فوق سن الأربعين الذين يعيشون بمفردهم ويعانون من مشكلات نفسية أو صعوبات مادية أو عاطفية .

وفي الدول الإسلامية بوجه عام لا تشكل حالات الانتحار مشكلة هامة حيث لوحظ أن مرضي الاكتئاب في هذه المجتمعات لا يقدمون علي محاولة الانتحار أو إيذاء النفس ، ذلك أن تعاليم الإسلام واضحة بالنسبة لتحريم قتل النفس ، ولذا لا نسمع عن " جمعيات مساعدة الراغبين في الانتحار " التي تعمل علي مدى ٢٤ ساعة في المدن الكبرى بالغرب ولا حاجة لها في المجتمعات الإسلامية لأن هذه المشكلة ليست قائمة بصورتها المتفاقمة الصارخة كما في البلاد الغربية .

هل توجد اختبارات أو قياسات نفسية تساعد علي التعرف علي حالات الاكتئاب ؟

تمثل الاختبارات ووسائل القياس النفسي بالنسبة لنا معمل التحاليل الذي يساعد في تحديد المرض والوصول إلي التشخيص السليم ، وهذا ينطبق علي كثير من الاضطرابات النفسية حيث لا يترك الأمر في تقدير الحالة للانطباع فقط بل يتم التحديد بدقة عن طريق القياس الذي يحدد مؤشرات التشخيص وشدة الحالة ، وهذا ينطبق علي حالات الاكتئاب حيث توجد طرق لقياس شدة الحالة وللدلالة علي وجود الاكتئاب في الحالات التي لا تظهر فيها الأعراض بوضوح .

ومن أمثلة هذه المقاييس التي عادة ما تكون في صورة استبيان يضم مجموعة من الأسئلة تصف مشاعر وأنشطة معينة ويطلب إلي المريض الإجابة عليها ، ومن خلال إجابته يمنح درجة تحدد شدة الحالة ، وهذه أمثلة علي بعض هذه الاختبارات حيث يطلب من المريض اختبار الاستجابة المناسبة التي تنطبق علي وصف حالته من هذه المجموعات :

المجموعة الأولي :

لا أشعر بحزن

أشعر بحزن أو هم

أنا حزين ومهموم طول الوقت ولا أستطيع التخلص من ذلك .

أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة مؤلمة جداً .

أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة لا يمكنني تحملها .

المجموعة الثانية :

لست متشائماً أو شاعراً بهبوط في همتي بالنسبة للمستقبل .

أشعر بهبوط في همتي بالنسبة للمستقبل .

أشعر أنه ليس لدى ما أتطلع إلي تحقيقه .

أشعر أني لن أستطيع التغلب علي متاعبي أبداً .

أشعر أن مستقبلي يائس وأن الأمور لن تتحسن أبداً .

ومجموعات أخرى من العبارات تصف العديد من المشاعر وتغطي الكثير من الموضوعات التي تتعلق بحالة المريض والتي يمكن أن تتأثر بعد الإصابة بالاكتئاب النفسي ، والطريقة التي يتم بها تحليل هذه الإجابات يكون بوضع درجة معينة لكل اختيار ، وفي المثالين السابقين تكون الدرجة كالتالي : اختيار أ :صفر ب : ١ ، ج : ٢ أما كل من د ، هـ فالدرجة ٣ ، ويتم بناء علي مجموع درجات باقي الاختبار تحديد

حالة الاكتئاب ودرجتها إذا كانت خفيفة أو متوسطة أو شديدة وعلي ذلك يتم أيضاً اختيار الدواء وخطة العلاج المناسبة .

وما هي مظاهر حالات الهوس ؟ وهل يمكن أن تجتمع مع الاكتئاب في مريض واحد ؟

حالات الهوس هي عكس حالة الاكتئاب تماماً ، فالمريض في هذه الحالة يكون كثير الحركة والنشاط ، يتحدث باستمرار في موضوعات متصلة ولا يكف عن الكلام ، وتبدو عليه مظاهر الانشراح والمرح المبالغ فيه حيث يطلق النكات والتعليقات الضاحكة ويستغرق في الضحك حتى تنتقل عدوى المرح والضحك إلي كل المحيطين به فلا يجدون بداً من مشاركته في هذا الضحك تلقائياً .

لكن مرضي الهوس أحياناً ما تبدو عليهم علامات الغضب لأي سبب ويدفعهم النشاط الزائد إلي العدوان وتحطيم الأشياء بتأثير بعض الأفكار والمعتقدات التي غالباً ما تتملكهم حيث يعتقد المريض أنه أفضل من الآخرين ، وأن لديه قدرات تفوق كل أقرانه فهو الرئيس أو الزعيم أو الذي اختارته السماء لرسالة كبرى ، وكل هذه الأفكار تمنحه شعوراً زائفاً بالعظمة هو جزء من حالته المرضية لكنه لا يشك لحظة في صدقها وقد يتصرف أحيانا تبعاً لذلك .

ورغم الطاقة الهائلة لدى المريض فإنه لا يحتمل البقاء في مكان واحد ، ولا يستطيع الصبر علي القيام بأي عمل مفيد حيث أن أفكاره تتلاحق بسرعة ولا يستطيع تركيز انتباهه في اتجاه واحد بل تتداخل لديه الأمور ، ويصاحب ذلك اضطراب في النوم والوصول إلي حالة إجهاد قد تؤثر علي المريض وتفضي به إلي الانهيار إذا لم يتم علاج الحالة في الوقت المناسب بالسيطرة علي الأعراض عن طريق الدواء أو إدخال المريض إلي المصحة أو المستشفي النفسي .

ومن الغريب حقاً أن هذه الحالة وهي الهوس التي تتميز بزيادة الحركة والنشاط والمرح تحدث في نفس المرضي الذين يعانون في أوقات أخرى من نوبات الاكتئاب وهي عكس ذلك تماماً حيث الحزن والعزلة وبطء الحركة وانعدام النشاط وقد تحدث نوبات متبادلة من الهوس والاكتئاب يتبع كل منهما الآخر في المرضي الذين نطلق علي حالتهم : " ذهان الهوس والاكتئاب ".

حالات

مشكلة النسيان .. الأسباب والعلاج :

أنا شابة أبلغ من العمر (٢٥) سنة ، أعاني من مشكلة النسيان الفظيع لدرجة اني لا اتذكر ما حدث منذ خمس دقائق ، ارجو من سيادتكم الحل لهذه المشكلة بأى طريقة لانها تسبب لي مشاكل كثيرة ، كما أنها تؤرقني .
شاكرة لكم حسن تعاونكم وجزاكم الله كل خير .

* في البداية .. علي السيدة صاحبة هذه الرسالة ان لايتملكها القلق بسبب مشكلة النسيان فانني بحكم عملي في مجال الطب النفسي أرى أن هذه الشكوى التي وردت في الرسالة تكاد تمثل مشكلة عامة ، و معاناة يشترك فيها اعداد كبيرة من الناس من مختلف الاعمار بدرجات متفاوتة من مشكلات الذاكرة ، ويعود السبب في الغالبية العظمي من الحالات الي كثرة الانشغال التي يجب علينا ان نتذكرها فإن التداخل بين هذه الامور قد يتسبب في النسيان ، ولا يجب ان ننظر الي هذا الوضع بقلق ، أو نفكر بأننا قد اصابنا اضطراب خطير في الاداء العقلي او فقدنا الذاكرة .. لأن النسيان في الحدود المعقولة يعد امراً طبيعياً بالنسبة للكثيرين منا.
ولا يمنع ذلك من أن بعض حالات النسيان قد يكون مرجعها الي أسباب نفسية أو عضوية مثل حالات القلق والتوتر وضعف التركيز المصاحبة للاضطرابات النفسية ، واستخدام بعض الادوية والمواد الضارة والكحوليات ، او الاصابة ببعض امراض الجهاز العصبي وعقب الحوادث او نوبات التشنج ، وفي هذه الحالات يجب البحث عن الأسباب وعلاجها .
وهناك بعض الخطوات البسيطة يمكن ان تسهم في مساعدة الذاكرة وحل مشكلة النسيان منها علي سبيل المثال الاستعانة بالمفكرة ، أو الورقة والقلم لتدوين الاشياء الهامة وعدم الاعتماد كلياً علي الذاكرة ، كما ان مشكلة نسيان الأسماء يمكنن التغلب

عليها بتحديد مكان لكل شئ ، ووضع كل شئ في مكانه ، كما انه من المفيد ان لا نشغل اذهاننا باشياء كثيرة في نفس الوقت ، وتسهم هذه الارشادات البسيطة في حل مشكلات الذاكرة والتغلب علي النسيان .. ومرة اخرى فإنه لا داعي للقلق فإن الامور يمكن ان تتحسن مع الوقت .

الحالة النفسية : والتفكير في الانتحار:

أكتب إليكم بعد أن أظلمت الدنيا في وجهي ، ولا أعرف نهاية لهذا العذاب الذى أعاني منه ، إن حياتي ليست إلا سلسلة متصلة من الفشل في كل شئ ، فلم أوفق في الدراسة ثم فشلت في زواجي الأول الذى انتهي بالطلاق قبل مرور سنة واحدة علي الزفاف ، ودخلت للمرة الثانية في تجربة عاطفية فاشلة أصابتني بالإحباط ، ولا أخفي عليكم أنني أفكر الآن في وضع حد لهذه المعاناة والتخلص من الحياة فلا يوجد حل آخر ، وقد تمالكت نفسي وكتبت هذه الرسالة ربما وجدت حلاً عند الطبيب النفسي. فهل من حل ؟

* ليس التفكير في الانتحار سوى وسيلة غير موضوعية للهروب من مواجهة المواقف والأزمات ، والأحرى بنا يا سيدتي هو أن نضع الأمور في حجمها الحقيقي فلا يوجد شئ هو نهاية العالم ، وعلينا أن نقبل الحياة بكل ما فيها من مواقف حلوة وأخرى أليمة ، وأذكرك بالقول المأثور لأحد فلاسفة الإغريق : " ليس عيبا أن يسقط الإنسان ... لكن الفشل الحقيقي أن يبقي حيث سقط ".

ونصيحتي لك ياسيدتي هو أن تضعي كل هذه التجربة التي تمثل إحدى الخبرات المريرة لك خلف ظهرك .. وتبدئين صفحة جديدة مع الأمل والتفاؤل .. وأحسن دواء لمثل هذه المواقف هو مرور الوقت ، كما أنه من غير المستحب اتخاذ أي قرارات تخص مستقبلك في الوقت الذى لا تزالين فيه في هذه الحالة من التوتر

والانفعال ويمكن تأجيل كل ش١٣ لبعض الوقت حتي تندمل الجراح ويطويها النسيان ، كما أنني اشجعك علي ممارسة أنشطة رياضية وهوايات حسب ما يروق لك والحديث مع بعض المحيطين بك ممن تثقين بهم لتخفيف ما تشعرين به في الفترة الحالية .

الفصام العقلي والبارانويا

ما هو الفصام ؟

من الخلط استخدام تعبير " انفصام الشخصية " للتعبير عن حالات الفصام العقلي إذ يتصور بعض العامة أن هذا المرض معناه تقمص شخصيتين أو انقسام في الشخصية إلي جزئين وهذا غير صحيح بالمرة .

فمرض الفصام العقلي أو "" الشيزوفرنيا "" كما هو مترجم عن أصل ألماني هو أحد أهم الاضطرابات العقلية التي ينشأ عنها تدهور خطير في كل القدرات العقلية وفي طريقة التفكير وعلاقة الفرد بكل ما يحيط به وتفاعله مع الحياة بصفة عامة .

وترجع أهمية مرض الفصام إلي تنوع أعراضه وتأثيره المباشر علي قدرة المصاب علي التكيف مع المجتمع ، وإلي اتجاه هذه الحالات للاستمرار بصورة مزمنة حيث لا تفلح في كثير من الأحيان جهود العلاج ويستمر التدهور الذى يعوق مسيرة المريض في الحياة ، وتصل نسبة الإصابة بهذا المرض العقلي في المجتمعات المختلفة بناء علي بعض الإحصائيات إلي ١% وهي نسبة هائلة ، فهذا معناه أن عدد الحالات في مصر مثلاً يزيد على ٥٠٠ ألف مريض ، فاذا علمنا أن مرضى الفصام يشكلون ٩٠% تقريباً من نزلاء المصحات والمستشفيات النفسية فإن جميع المستشفيات الموجودة في مصر لا تستوعب إلا عددا محدودا من هذه الحالات ويتبقى(أ)عددا أخرى كبيرة من المرضى دون تقديم الرعاية المناسبة لهم ، ولا يعنى ذلك أن كل مرضي الفصام في حاجة إلي دخول المستشفيات ، لكن ذكر هذه الأرقام يعطي دلالة علي أهمية وحجم مشكلة هذا المرض .

هل الفصام نوع واحد أم أنواع مختلفة ؟

توجد أنواع مختلفة من مرض الفصام تشترك فيما بينها في العوامل المسببة وفي بعض الأعراض العقلية ، ومن أهم هذه الأنواع الفصام " البسيط " الذي تحدث أعراضه بالتدريج علي مدى زمني طويل لكنها تصل إلي وضع مزمن متدهور مع الوقت ، وحالات الفصام " الهبفريني " التي تبدأ مبكراً مع بداية مرحلة المراهقة وتتدهور فيها حالة المريض سريعاً حيث تعوق المريض عن الدراسة والعمل أو ممارسة أنشطته المعتادة حيث يظل طول الوقت أسيراً لبعض الأفكار والمعتقدات المرضية غير الواقعية ، وتتراءى له صور وخيالات ويستمع إلي أصوات وهمية تزيد من معاناته .

وهناك أنواع أخرى من الفصام أفضل من حيث الأعراض والقابلية للتحسن من النوعين السابقين ، منها الفصام " البارانوى " الذي يتميز بأفكار تسيطر علي المريض تجعله يعتقد بأنه أحد العظماء ويعيش أوهام التميز والتفوق وقد يتقمص هذه الصورة فيدخل في صراع مع المحيطين به ، ونوع الفصام " التخشبي " الذي تتأثر فيه حركة المريض فيتجمد نشاطه أو يثور في حالة هياج شديد .

ما المؤشرات الأولي لمرض الفصام ، وكيف يتم اكتشافه مبكراً ؟

يعتبر الاكتشاف المبكر للفصام من الأمور الهامة التي قد تؤثر علي مسيرة الحالة فيما بعد حيث يمكن أن تبدأ رعاية المريض وعلاجه مبكراً فلا تكون الفرصة مواتية لتدهور سريع .

ومن المؤشرات الأولي للفصام أن يقوم الشاب في سن المراهقة عادة بالابتعاد عن المحيطين به من الأهل والأصدقاء حيث يفضل البقاء في عزلة ، وقد يعلل ذلك بأنهم - آي أهله وأصدقاءه - لا يستطيعون فهم ما يفكر فيه ، وخلال ذلك يستغرق المريض عند جلوسه منفرداً في أحلام اليقظة ، ويصل الأمر به إلي تكوين عالم خاص به

ينفصل عن الواقع ، وقد يلاحظ بعض الاضطراب في إنجازاته الدراسية حيث يتأثر المستوى الدراسي في الطلاب الذين اعتادوا التفوق قبل ذلك .

والمعروف أن حالات الفصام تبدأ عادة في مرحلة المراهقة ، وتكون الشخصية قبل المرض من النوع الفصامي الذي يتميز بالحساسية المفرطة والخجل والانطواء في معظم الحالات ، وقد يوجد تاريخ مرضي سابق لإصابة أحد أفراد الأسرة أو الأقارب بحالة مشابهة .

أيهما أسوأ بالنسبة للمريض من حيث المضاعفات والاستجابة للعلاج ، مرض الاكتئاب والهوس أم الفصام العقلي ؟

المقارنة بين هاتين الحالتين هي في الواقع من الأهمية بمكان بالنسبة للمريض والطبيب النفسي معاً حيث يوجد بعض الاختلاف بينهما من الناحية العملية رغم أن كلتا الحالتين هما من الاضطرابات النفسية الذهانية المعروفة .

ورغم أن مريض الفصام يبدو هادئاً في العادة ، ويجلس " في حاله " حيث يعيش في عالمه الخاص منسحباً داخل ذاته ومنفصلاً عن الواقع من حوله تقريباً رغم أن هذه هي الصورة الخارجية الهادئة للمريض إلا أن معاناته والأعراض المرضية لديه تفوق في شدتها وتأثيرها تلك التي يعاني منها مرضي الاكتئاب والهوس حتى الذين يبدون الكثير من النشاط والهياج والصياح ، وهذا يدل علي أن المظهر الخارجي للمريض لا يعطي بحال انطباعاً دقيقاً عن ما يدور داخل عقله وما يعتريه من اضطراب .

وعملياً فإن معظم مرضي الهوس والاكتئاب يعانون من نوبات حادة من الاضطراب ثم تتحسن الحالة بطريقة ملحوظة وقد يعود المريض إلي حالته الطبيعية ، ويمارس كل نشاطه المعتاد بنفس الكفاءة التي كان عليها قبل المرض وهذا لا يحدث عادة في

مرضي الفصام فتحسن الحالة في معظم الأحيان يكون معناه السيطرة علي الأعراض الحادة الشديدة لكن المريض في الغالب لا يعود إلي سابق عهده من حالة الصحة النفسية السوية تماماً بل تتجه الحالة إلي الاستمرار بصورة مزمنة ، إضافة إلي فاعلية العلاج في تحسين حالات الهوس والاكتئاب مقارنة بالفصام .

أين وكيف يتم علاج حالات الفصام ؟

للعلاج المبكر أهمية كبيرة في معظم الأمراض وخاصة في حالات الفصام ويتم العلاج بأساليب متعددة إضافة إلي العلاج بالعقاقير الذي لا يكفي وحده في كثير من الحالات ، وتحتاج بعض الحالات للعلاج داخل المصحات أو المستشفيات النفسية ، ويتطلب الأمر بقاء كثير من المرضي بها لمدة طويلة ، لكن النسبة الأكبر يمكن علاجها في العيادات الخارجية ومتابعتها لمدة كافية .

ومن أساليب العلاج في حالات المرض النفسي التي قد يتسبب عنها بعض العجز أو الإعاقة في الأنشطة والعلاقات الاجتماعية للمريض بالمحيطين به أسلوب العلاج البيئي أو " المجتمع العلاجي " حيث يتم نقل المريض من البيئة التي حدث له فيها المرض إلي مجتمع آخر داخل دور الرعاية النفسية يتم فيه العلاج عن طريق تنظيم حياة المريض بصفة عامة من حيث الراحة والعمل والنشاط وممارسة الهواية والترويح ، ويتم ذلك كله خدمة لأهداف العلاج .

ولا يجب الاعتماد كلية علي العلاج بالعقاقير أو الجلسات الكهربائية بل يجب فور زوال الأعراض الحادة بدء برنامج تأهيلي للمريض لإعداده للعودة إلي المجتمع تدريجياً ولتقبل الحياة مع متابعة حالته لمدة كافية ، ويلزم لذلك تعاون المحيطين بالمريض من الأهل وزملاء العمل .

هل يحقق العلاج الشفاء الكامل لمرضي الفصام ؟

حتى يكون واضحاً بالنسبة للمريض وذويه وللطبيب المعالج الهدف المقصود والنتيجة المتوقعة من العلاج يجب أن تحدد منذ البداية نوع الحالة والخطة المناسبة للعلاج ، وما هو الدور الذي يتطلب العلاج من كل من الطبيب والمريض والأهل ، ويتم رسم خطة طويلة توضع فيها أولويات وفقاً لكل حالة علي حدة حسب ظروفها الخاصة .

ولا ينبغي أن يكون هناك مكان لليأس من الشفاء إذا تعذر الوصول إلي نتائج إيجابية سريعة ، لكن ذلك يدعو إلي مراجعة أسلوب العلاج والصبر في مواجهة الحالات المزمنة والتي لا تستجيب بصورة مرضية ، وفي معظم الحالات لا يكون الهدف الوصول إلي الشفاء الكامل آي عودة المريض إلي حالته الطبيعية ١٠٠% ، بل يمكن تبني هدف واقعي هو تحسن الحالة النفسية للمريض والتخلص من الأعراض التي تسبب له العجز الذي يعوقه عن أداء عمله ، ويتم توجيه النصح للأهل بإيجاد عمل بسيط مناسب للمريض حتى يستمر في ممارسة حياته في المجتمع ويخرج من العزلة ولا يفقد ثقته بنفسه.

ولقد شاهدت في الدول الأوربية المراكز العلاجية المتطورة لميل هذه الحالات ومنها ما يفتح أبوابه نهاراً لاستقبال المرضي حيث يقضي المريض يوماً كاملاً بداخله في أنشطة علاجية وترويحية بجانب القيام ببعض الأعمال المناسبة في ورش عمل خاصة ويمنح المرضي الذين يعملون تحت إشراف مقابلاً مادياً لإنتاجهم ، ثم ينصرفون لقضاء الليل في منازلهم ليعودوا في الصباح اليوم التالي ، ويعتبر هذا أحد الأنظمة العلاجية الجيدة والمفيدة في التأهيل ومنع حدوث حالة العجز لدى المرضي المزمنين .

" جنون العظمة ":

نسمع كثيراً عن مرض " جنون العظمة " ، فما هو هذا المرض ؟

هذا الوصف هو في الغالب ما يستخدم علي نطاق واسع للتعبير عن مرض "البارانويا" ، ويت المرضي بهذه الحالة بأنهم يتعاملون مع الآخرين بصورة طبيعية للغاية ، لكن لديهم اعتقاد راسخ مؤداه أنهم يتمتعون بتفوق وتميز يجعلهم فوق مستوى بقية الناس ، فمنهم من يظن أنه زعيم سياسي عظيم ، ومنهم من يعتقد أنه شخصية اجتماعية أو فنية رفيعة المستوى ، ومنهم من يدعي بأنه يحمل رسالة مقدسة لخلاص البشرية !

ورغم أن هذه الأفكار والمعتقدات تبدو طريفة للوهلة الأولي حيث تسمعها من المريض إلا أنك سرعان ما تكتشف أنها ليست مجرد مزاح أو فكرة عارضة لكنها نظام كامل من التفكير يتبناه المريض ويرتبه علي أساس تسلسل قد يبدو في بعض الأحيان منطقي ، وقد يتخلل عرض المريض لفكره بعض النظريات والرؤى والتحليلات الفلسفية لتبرير أفكاره ، لكنها في النهاية تصل إلي استنتاجات بنيت علي فكرة مرضية خاطئة .

ووجه الصعوبة في هذه الحالات يكمن في كيفية اكتشافها حيث أن المريض قد يبدو في بعض الأحيان طبيعياً بل ومنطقياً ومقنعاً للآخرين حتى أن بعض الناس من الممكن أن ينخدع فيما يقول ، ومن ناحية أخرى فإن هؤلاء الأشخاص لا يطلبون العلاج لأنهم لا يظنون لحظة واحدة أنهم يعانون من حالة مرضية بل تسيطر عليهم أفكار العظمة والتفوق ، ويندمجون في الترويج لنظرياتهم وفكرهم الوهمي وقد يجدون من يستمع إليهم!

حالات من العيادة النفسية

البارانويا أو جنون العظمة :

اكتب اليكم عرض حالة زوجي حيث بدأت لدية حالة غريبة وهو في سن الخمسين تقريباً،فهو يتصور أنه زعيم روحي لديه رسالة خاصة لانقاذ البشرية ، ويتحدث بذلك وكأنه حقيقة لاشك فيها ، كما أنه يتصرف أحياناً بأسلوب غير معقول فهو ينفق أموالاً كثيرة في الرعاية لأفكاره الخيالية ، وأصبح حاد المزاج ولا يستجيب لأى نصح أو حوار ، كنا أنه أهمل عمله ومسئولياته تماما ، فهل نجد عند الطب النفسي تفسيراً لهذه الحالة ؟ وما العلاج ؟

* الحالة التي ورد وصفها في هذه الرسالة هي ما يطلق عليها في الطب النفسي مرض جنون العظمة أو " البارانويا " والأعراض الرئيسية لهذا المرض هي ظهور أفكار ومعتقدات لدى الشخص بأن لدية قدرات متميزة عن الآخرين ، ويترتب علي ذلك معتقدات أخرى بالزعامة في المجال السياسي أو الديني أو الاجتماعي ، وقد يصاحب أوهام العظمة بعض مشاعر الاضطهاد من جانب المحيطين بالمريض ، ويسهم اعتناق هذه المعتقدات والأفكار غير الواقعية في تغيير الكثير من ظروف المريض وتدهور علاقاته بالآخرين حين يتخلي عن مسئولياته ويتفرغ تماماً لتحقيق أهداف وطموحات خيالية.

وبالنسبة لنا في الطب النفسي فإننا كثيراً ما نصادف مثل هذه الحالات خلال عملنا في العيادات النفسية ، وأذكر أنني شخصياً بحكم سنوات عملي الطويلة في الطب النفسي قد صادفت من يدعي النبوة ومن يتوهم أنه زعيم سياسي أو فنان موهوب ، وكل هذه الحالات ينطبق عليها تشخيص جنون العظمة أو "البارانويا" .

وعلاج هذه الحالات ليس سهلاً بأى حال ، فالمريض نفسه لا يرى من أفكاره ومعتقداته أمراً يستحق العلاج ، ولا يفيد الحوار المنطقي في اقناعه بزيف أفكاره ، ويتم العلاج عن طريق الأدوية النفسية،والعلاج في جلسات نفسية لتعديل الأفكار والمعتقدات وفق المنطق الطبيعي المقبول ، ويتطلب نجاح العلاج جهداً مشتركاً من الطبيب النفسي المعالج والمحيطين بالمريض في جو من التعاون والتفاهم والصبر.

نسيان الأسماء .. وضعف الذاكرة :

أنا متقاعد حديثاً من وظيفة إدارية بعد بلوغ السن القانونية ، ولاحظت مؤخراً أنني لا أتذكر أسماء الأقارب والأصدقاء ، وأجد صعوبة في الاستمرار في الكلام في موضوع واحد،وأعاني من نسيان المواعيد والوقت الذى يجب أن أعمل فيه بعض الأشياء ، وكذلك نسيان الأماكن التي اضع فيها الأشياء الخاصة بي ، وكذلك رغم أنني كنت أتمتع بذاكرة قوية يحسدني عليها زملاء العمل ، والذى دفعني للكتابة إليكم اليوم هو أنني لم أذكر إسم الطبيب الذى يعالجني ، ونسيت المكان الذى وضعت فيه المفتاح والنظارة الطبية ، وأريد من الدكتور النفساني أن يخبرني لماذا يحدث ذلك ؟ وهل هناك حل لهذه المشكلة ؟..

* وللسيد صاحب هذه الرسالة نؤكد أن ما يعاني منه هو بعض مظاهر مشكلة ضعف الذاكرة،ورغم أن السبب وراء النسيان المبكر للأسماء والمواعيد والأماكن في بعض الأحيان لدى الصغار والكبار علي حد سواء ، وبالنسبة لوظيفة الذاكرة فإن ما يحدث مع السن هو صعوبة استدعاء المعلومات المختزنة في الذاكرة فترى الشخص يبذل جهدا ليتذكر اسم شئ فلا يستطيع، بينما يمكنه أن يتذكر نفس الشئ في وقت آخر حين لا يحتاج إليه،كما أن التدهور قد يصيب الذاكرة القريبة أى يتم نسيان ما يحدث في الوقت الحالي بينما يمكن للشخص أن يتذكر مواقف حدثت في طفولته منذ سنوات بعيدة.وبالنسبة لحل هذه المشكلة فلا يوجد حتي وقتنا هذا دواء ضد

النسيان في صورة أقراص نتناولها فنتذكر الأسماء والمعلومات والأحداث،لكنني أقدم هنا بعض الارشادات التي من شأنها مساعدة الذاكرة حين تتأثر وظائفها مع تقدم السن أولأى سبب آخر،ومن الحلول العملية استخدام مفكرة جيب لتدوين المواعيد الهامة ، أما نسيان الأسماء فيمكن التغلب عليه بلباقة بالتذرع بالسن فيقوم الآخرين بالمساعدة او بتقديم أسمائنا الي الآخرين فيذكرون هم أيضا أسماءهم،وننصح أيضا بعدم الاعتماد علي الذاكرة عن الحديث في أى موضوع بل تحديد نقاط مكتوبة،والاختصار باستخدام جمل قصيرة حتي لا يحدث شرود أثناء الحديث،أما مشكلة المكان الذى وضعنا فيه الأشياء فيمكن التغلب عليها باتباع نظام تحديد مكان لكل شئ،ووضع كل شئ في مكانه،وهذه بعض الأفكار العملية لمساعدة الذاكرة والتغلب علي النسيان .. ولا داعي للقلق حول هذه المسألة ..

أنقذوني أنا حائر !!

أنني أكتب لك هذه الرسالة وآمل من الله ومنكم مساعدتي في الحصول علي راحتي النفسية حيث أنني أشكو من القلق والتوتر والوسواس والذي يعذبني حالياً عدم القدرة علي النوم حيث لا أنام وعند النوم تكثر عندي الأحلام المزعجة مثل الأحداث التي مررت بها وكذلك الأحلام المزعجة جداً حيث نومي قليل وكله كوابيس مزعجة وقمت بعمل أشعة للرأس والجيوب الأنفية وكل تحاليل الدم الشامل والبول وكانت كل الفحوصات سليمة وقالوا انها حالة نفسية وفعلاً ذهبت للعيادة النفسية في مستشفي العدان ولكنه للأسف لم أحصل علي النتيجة بل أعطاني الدكتور في أول زيارة لي عقاقير مخدرة وأول جرعة أخذتها انهارت كل أعصابي حيث المثل يقول زادت الطينة بله حيث أصبحت مثل السكران لم اقدر أقاوم نفسي وأصبحت العقاقير مخيفة لي حيث ألقيتها في القمامة وفكرت بأنني إذا استمريت بها أكون مدمنا واستعنت بالله وذهبت للشيخ الحداد وقرأ علي بعض الآيات الكريمة ولكن للأسف لم يحصل تغيير

وإنني الآن أشكو من عدم القدرة علي النوم ودائماً التفكير يؤلمني حتى عندما أقود السيارة تكون كل الأفكار التي أراها في المنام أمامي وخاصة الأموات ولله الحمد ملتزم وأصلي وأصوم وأقرأ القرآن ولله الحمد خلاصة مشكلتي أريد حل سريع حتى أرجع لحالتي السابقة والقدرة علي النوم وطرد الكوابيس والأحلام المزعجة علماً بأن سني ٣٥ سنة .

* إلى صاحب هذه الرسالة : إن الحالة التي تصفها رسالتكم هي بالفعل نتيجة للإصابة بحالة نفسية تحدث عادة عقب التعرض لمواقف وخبرات أليمة تفوق طاقة الاحتمال ، وما يحدث معك هو رد الفعل لهذه الأحداث ويطلق عليه في الطب النفسي اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD ، وهذه الأعراض المزعجة التي تتمثل في مشاهد أليمة تستعيدها بذاكرتك وتعيش أحداثها بقلق شديد مع ما يصحب ذلك من علامات القلق والتوتر النفسي ، ومنها ما ذكرت في رسالتك أحلام وكوابيس مزعجة وصور تتابع في ذهنك في اليقظة أيضاً ، والأفكار والوساوس الغريبة هي جزء من هذه الحالة أيضاً.

والحل لا يكون بالأدوية النفسية التي لا تستخدم في مثل حالتك إلا في أضيق الحدود ، كما أن اللجوء إلي الوسائل الأخرى للعلاج غير الطبي لا يفيد كثيراً ويجب البدء فوراً بعلاج حالتك عن طريق برنامج للعلاج النفسي يتم من خلال جلساته السماح لك بالتعبير بحرية عن المواقف التي تعرضت لها وانفعالاتك التي أثرت علي التوازن النفسي لك خصوصاً المصاعب التي صادفتك وفقد العلاقات الإنسانية العزيزة علي نفسك ،

وخلال ذلك تبدأ خطوات تدريجية لتأهيلك بمساعدة الطبيب المعالج وإعادتك إلي حياتك الطبيعية تدريجياً ، وعندما يتقدم البرنامج العلاجي سوف يمكنك العودة إلي عملك والاهتمام بأسرتك وهواياتك بعد أن تتخلص من أعراض القلق والتوتر والاكتئاب مع الوقت ، إذن لا داعي للقلق .. عليك بعرض نفسك فوراً علي طبيب نفسي مؤهل للتعامل مع مثل حالتك دون إبطاء وسوف يحدث التحسن سريعاً بإذن الله .

مرض فقد الشهية العصبي .. أو .. الموت جوعاً :

أكتب إليكم عن حالة قريبة لي في السنة الأولي من الكلية أصابتها حالة غريبة حيث امتنعت نهائياً عن الأكل بدون أسباب واضحة ، ولا تريد أن تأكل مهما حاولنا إقناعها حتى صارت في حالة هزال شديد ، وقد ذكر الأطباء أن هذه حالة نفسية .. ونطلب منكم توضيحاً لهذه الحالة وهل هي حالة نفسية فعلاً أم نتيجة للإصابة بمرض آخر ؟ وكيف يمكن علاج مثل هذه الحالة ؟

* هذه إحدى حالات الاضطراب النفسي الغريبة ، وهي شائعة إلي حد كبير خاصة في فئات المجتمع العليا ، وتحدث في الفتيات في سن ١٥-٢٠ عاماً وتذكر بعض التقارير أن هذه الحالة تصيب ٢٠% من طالبات المدارس الراقية والجامعات في أوروبا " أى بمعدل اثنتين من كل عشر طالبات" .

وفي هذه الحالة تمتنع الفتاة عن الطعام كلية وإذا أرغمت علي تناول الأكل بضغط من الأهل فإنها تتقيأ كل ما يصل إلي معدتها،أو البعض منهن يكرهن الطعام ويمتنعن عنه فيأخذ الوزن في النقصان ويصل الأمر إلي حالة الهزال الشديد والنحافة الزائدة حتي تبدو العظام بارزة تحت الجلد،وقد شاهدت بنفسي خلال ممارسة الطب النفسي حالات لفتيات مصابات بهذه الحالة كن أشبه بالهيكل العظمي،وأذكر أن وزن إحدى الفتيات وكان عمرها ٢٣ عاماً قد انخفض ليسجل ٢٠ كيلوجراماً فقط!

وتختار هؤلاء الفتيات من الأسر الثرية هذا السلوك نتيجة لعوامل نفسية داخلية تدفعهن إلي الامتناع عن الطعام وفقد الشهية كلياً وكراهية الأكل إلي درجة الموت جوعاً ، والسبب النفسي وراء هذه الحالات التي عادة ما تبدأ في فترة البلوغ للفتاة هو التصور الوهمي لدى هؤلاء الفتيات بأن وزنهن يأخذ في الزيادة مع البلوغ فيبرز الصدر للمرة الأولي ويتغير شكل الجسم ويصاحب ذلك الكثير من المخاوف الوهمية من البدانة ، وتحاول الفتاة أن تظل صورة جسدها رشيقة فتبدأ في الامتناع عن الطعام بصورة مرضية .

وتكون حالة فقد الشهية العصبي عادة مصحوبة بالاضطراب والقلق وانقطاع الدورة الشهرية ، وتتميز الفتيات اللاتي يصبن بها بالحساسية المفرطة والضمير الحي ، وروح العمل والانجاز ، وقد تكون البداية هي الرغبة في إنقاص الوزن عن طريق " الريجيم " بقصد التخسيس والرشاقة ثم تتطور الأمور بصورة وسواسية إلي الامتناع كلية عن الطعام !

وتعالج حالات مرض فقد الشهية العصبي بدخول المستشفي والبدء ببرنامج تغذية لانقاذ حياة المريض من الهزال حتي لا يموت جوعاً مع الأدوية النفسية وجلسات العلاج النفسي ، وتتم متابعة الحالة عن طريق مراقبة الوزن باستمرار ، ويحتاج الأمر إلي تعاون المريض وأسرته للتغلب علي الصعوبات النفسية لدى الحالة ويستغرق ذلك أحياناً مدة طويلة .

مخاوف وأوهام حول الأمراض الجلدية :

أنا طالبة جامعية عمرى ٢١ سنة ومشكلتي هي الخوف الشديد من الاصابة بالأمراض الجلدية ، وهذا الخوف من العدوى والاصابة بالأمراض الجلدية يجعلني في حالة قلق دائم وأتصور ما يمكن أن يحدث لي إذا أصابني هذا المرض وتغير

شكلي أمام الناس فأشعر بالفزع من ذلك ، فهل هناك حل لهذه الحالة عند الطب النفسي؟

* يكون الجلد في بعض الأحيان موضوعاً لبعض الأفكار الوهمية غير الواقعية التي تتملك الشخص وتؤثر علي حالته النفسية ، فبعض الناس تبدأ لديه حالة خوف من الإصابة بالمرض الجلدى ويتحول الخوف بالتدريج إلي وسواس يدفع المريض إلي الابتعاد عن الناس وزيادة الحرص علي غسل يديه بالماء بعد أن يلمس أى شئ أو يصافح أى شخص حيث يعتقد ان العدوى يمكن أن تنتقل إليه من المحيطين به ، وتتحول عملية الاغتسال إلي فعل قهرى يكرره المريض ولا يستطيع التوقف عنه ، ولقد رأينا في العيادة النفسية بعض الحالات لمرضي تدفعهم هذه الوساوس إلي البقاء طول الوقت في عملية الاغتسال هذه وتتعطل أعمالهم وقد ذكر لي أحد الطلاب أن وقته يضيع في غسل يديه فلا تبقي فرصة لاستذكار دروسه مما أدى إلي رسوبه في الامتحان .

وهناك مخاوف وأوهام من نوع آخر تسيطر علي بعض الناس حين يركزون علي أى تغيير في لون أو شكل الجلد لديهم وينشغل فكرهم كلياً بذلك مما يدفعهم إلي البحث عن علاج لدى أطباء التجميل، وقد تسوء حالتهم النفسية نتيجة لعدم قبولهم بوجود هذه التغييرات البسيطة في مظهر الجلد الخارجي ، وقد يغير وجود بعض البقع البيضاء أو الداكنة في الوجه من حالة الشخص النفسية ونظرته بالحياة وعلاقته بالناس ، ويتجه الكثير من مرضي الجلد إلي الانعزال والشعور بالدونية لاختلاف مظهرهم عن غيرهم من الناس وينشأ عن ذلك بعض العقد النفسية .

القولون العصبي .. المشكلة و العلاج :

أنا موظفة عمرى ٣٤ سنة أعاني من حالة مرضية تسبب لي مشكلة كبيرة وتتركز المشكلة في عسر الهضم والاحساس بعدم الراحة مع تناول الطعام ، وقد عرضت حالتي علي عدد من الأطباء المتخصصين في الأمراض الباطنة وأخذت من أنواع الدواء كل أدوية الجهاز الهضمي ، وأخيراً أخبرني أحد الأطباء أنني أعاني من القولون العصبي ولابد من زيارة الطبيب النفسي ، فأرجو منكم توضيح بعض المعلومات لي عن القولون العصبيً .

* دراسة نشرتها إحدى المجلات الطبية وردت إحصائية عن الأمراض التي تتسبب في ضياع ساعات العمل وكان في مقدمها نزلات البرد والانفلونزا ، وبمعدل مماثل تقريباً ورد ذكر حالات " القولون العصبي " كأحدى المشكلات المرضية واسعة الانتشار ، التي تتسبب في المعاناة لدى كثير من الناس لفترات طويلة ..

ومرض " القولون العصبي " الذى يرمز إليه الأطباء باختصار (أى.بي.إس) هو بالنسبة لنا من الحالات المعتادة في العيادة النفسية ، وأكثر من ذلك إن أعدادا هائلة من المرضي يطلبون العلاج لدى الأطباء الممارسين ، وفي العيادات الباطنية وعيادات الجراحة وأمراض النساء والتخصصات الأخرى ، وهذا يجعلنا نعتبر هذا المرض ضمن قائمة أمراض العصر الحالي التي تزايد انتشارها .

ومن المعروف أن هناك مجموعة من الأمراض تضمها قائمة طويلة يطلق عليها الأمراض النفسية ـ الجسدية .. أو السيكوماتية ،وهذه الأمراض التي تضم أمراض العصر المعروفة مثل السكر ، وارتفاع ضغط الدم ، وقرحة المعدة ، وبعض الأمراض الجلدية ، وأمراض القلب القاتلة وغيرها تم وضعها في هذه لأن جذورها تعود إلي أسباب نفسية نتيجة للتعرض للضغوط وكبت الانفعالات علي مدى طويل

ويكون تأثير ذلك خلل في بعض وظائف الجسم يتحول إلي مرض مزمن حقيقي يصعب علاجه ، وينطبق ذلك علي القولون العصبي التي عرفت منذ وقت طويل ووصفها الأطباء تحت مسميات مختلفة مثل التهاب القولون أو الإسهال العصبي أو الاضطراب الهضمي الوظيفي وهي تصيب أعدادا كبيرة من الناس بعضهم يجد صعوبة في وصفها بدقة للأطباء ويظل يعاني منها لمدة طويلة .

وفرصة الإصابة بالقولون العصبي حسب الإحصائيات الطبية الكبيرة حيث يعاني منه ٢٠% من الناس ، أي أن واحدا لكل خمسة أشخاص يصاب بهذا المرض ، وتحدث الحالة في النساء أكثر من الرجال ٣ : ١ ، وتزيد حالات الإصابة بعد سن ٣٥ عاماً ، وقد تعود النسبة العالية في النساء إلي مراجعة المرضي من السيدات للعيادات الطبية بصورة أكبر من الرجال، وهذا المرض رغم أنه لا يهدد الحياة ولا يتسبب في مضاعفات كثيرة ألا انه يسبب المضايقة والاضطراب المستمر والمعاناة الطويلة .

وتختلف الاعراض المرضية التي يشكو منها مرض القولون العصبي من شخص لآخر ، كما تختلف في نفس الشخص من وقت لآخر ، وقد تبدو متناقضة في بعض الاحيان ، الاعراض الرئيسية تستمر لمدة تطول الي شهور أو سنوات وهي عسر الهضم وهي الشعور بالامتلاء وانتفاخ البطن ، والامساك او الاسهال ، او تبادل الامساك والاسهال علي مدى أيام الاسبوع ، والآم أسفل البطن تعقب تناول الطعام مع شعور دائم بعدم الارتياح ، وهناك مجموعة من الاعراض الاخرى مصاحبة لهذه الحالة مثل فقدان الشهية للطعام ، والشعور بالغثيان ، والآم الظهر ، قد تشكو بعض السيدات من الآم تحدث أثناء الممارسة الجنسية !

ويصاحب هذه الشكاوى شعور بالقلق لا نستطيع القطع اذا كان هو السبب في الحالة أو نتيجة لأعراضها ، وصعوبات في التوافق مع الحياة بسبب طول فترة المرض ، وقد يتم تشخيص الحالة بواسطة الاطباء بمجرد الاستماع الي شكوى المريض وفحصه سريرياً أويتم اللجوء الي التحاليل الطبية اذا كان هناك ما يدفع علي الاعتقاد بوجود مضاعفات اخرى اذا كان المريض يشكو من نزيف دموى مع الاخراج او آلام شديدة أو هزال ، وهنا يمكن البحث عن مشكلات عضوية باطنية باستخدام الاشعة او المنظار حتي يتم التوصل الي التشخيص السليم .

وجه آخر للإكتئاب النفسي

زوجتي تبلغ من العمر ٤٤ عاماً وهي تعاني من أعراض مرضية كثيرة ودائمة التردد علي الأطباء من كل التخصصات وشكواها متعددة ومتغيرة مرة من الصداع ومرة من آلام الظهر أومن عسر الهضم أو آلام المفاصل،وقد وصفت لها أدوية كثيرة لكنها لاتشفي أبداً من هذه الأعراض إلا لوقت قصير ثم تعود كما كانت مرة أخرى،وقد قال لي أحد الأطباء مؤخراً ان حالة زوجتي ربما تكون نفسية وطلب مني عرضها علي طبيب نفسي،فهل يمكن أن يكون السبب في كل هذه المشكلات هو الحالة النفسية نطلب منكم الرأى في ذلك..وماذا نفعل لعلاج مثل هذه الحالة؟

* ويتميز وجه الاكتئاب بمزاج الحزن الذى يخيم علي الشخص ويجعله عاجزاً عن التفاعل مع الحياة من حوله فيبقي وحيداً مع همومه في عزلة دون كلام أو حركة ولايستطيع الاستمتاع بأى من مباهج الحياة ، حتي تصبح الحياة بالنسبة له بلامعني وقد تصل به مشاعر اليأس إلي حد التفكير في الخلاص من حياته بالانتحار.

وهذه هي الصورة المعتادة للاكتئاب النفسي كما يعرفها الجميع ، لكن في بعض الحالات لاتكون الصورة علي هذا النحو فقد تكون هذه الأعراض التي تميز مرض الاكتئاب غير واضحة أو تستتر خلف شكاوى أخرى تشبه الأمراض العضوية فقد

يشكو المريض من آلام مختلفة كالصداع او الم الظهر والمفاصل أو الهضم وألم المعدة والقولون أو الضعف الجنسي ، ولا تبدو عليه أى علامة ظاهرة للكآبة ، ولذلك يذهب لطلب العلاج عند الأطباء من تخصصات مختلفة ، ويبدأ رحلة المعاناة مع التحاليل والفحوص المعملية والأشعة ، وتوصف له أنواع مختلفة من الأدوية دون جدوى وتمر سنوات والحالة تتحسن حيناً وتسوء أحياناً دون أن يفكر المريض لحظة أن ما يعاني منه هو مرض الاكتئاب ، وتخفي هذه الحقيقة أيضاً علي الكثير من الأطباء .

والسبب وراء حدوث هذا النوع من الاكتئاب الذى نطلق عليه " الاكتئاب المقنع " أو المستتر هو أن الكثير من الناس في كل المجتمعات لايستطيعون التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم بطريقة دقيقة ، لذلك تتم ترجمة هذه الانفعالات إلي إعرض بدنية وحسية ملموسة تكون مبرراً لهم للذهاب للأطباء ، فالعامة من الناس يعتقدون عموماً أن الأطباء يعالجون فقط الأمراض البدنية وليس العواطف والأحاسيس ، ويتوقعون ان يستمعوا من مرضاهم شكاوى موضوعية حتي يتسني لهم علاجها ، لذلك تظل الجذور النفسية لهذه الحالات مستترة حتي يتصادف عرض المريض علي الطبيب النفسي يفحص جيداً ويتوصل إلي حقيقة حالته .

ومن المؤشرات التي تدل علي أن الحالة هي مرض الاكتئاب المقنع فلاحظة في بعض الحالات من عدم الاستجابة للعلاج الطبي المعتاد وكثرة التردد علي الأطباء ، وقد تختفي الأعراض كلية لبعض الوقت ثم تعاود الظهور مرة أخرى وهذا يعني أنها لايمكن أن تكون نتيجة مرض عضوى ، كما يلاحظ عند فحص هؤلاء المرضي والتقصي وجود أسباب نفسية صاحبت بداية الشكوى مثل فقد شخص عزيز أو خسارة مادية أو معنوية أو التعرض لاحدى خبرات الحياة الأليمة وحين لايعبر

الشخص عن عواطفه وانفعالاته في حينها فقد يتسبب كبت هذه المشاعر في تفجر المعاناة بعد حين في صورة ألم بأحد أعضاء الجسم .

ويحتاج مرضي الاكتئاب النفسي إلي تعاون الطبيب والمريض ومن حوله بتقديم المساندة له حتي يتجاوز هذه الأزمة،ويتم العلاج بجلسات العلاج النفسي،وقد تستخدم بعض العقاقير المضادة للإكتئاب، وهذه تحتاج إلي بعض الوقت حتي تظهر نتائجها ، لكن يبقي الأهم وهو الوصول إلي تشخيص هذه الحالات واكتشافها في الوقت المناسب مما يوفر سنوات طويلة من المعاناة واليأس القاتل.

حالة نفسية غريبة :

اكتب اليكم عن حالة ابنتي التي انهت دراسة الثانوى التجارى في العام الماضي وهي حالة لايعرف لها تفسيراً حتي الآن حيث يحدث لها تشنج وتفقد الوعي كلما حدثت أى مشكلة أو حاول أحد لومها أو توجيهها كما أن قد اصيبت عدة مرات بشلل مؤقت في الذراع والساق ومرة أخرى فقدت النطق لعدة أيام ، وقد ظن بعض أقاربنا أنها مصابة بمس الجن وطلبوا منا عرضها علي الأطباء الروحانيين لكني لم أفعل ذلك ، ونرجو منكم توضيح أسباب هذه الحالة .. وهل لها علاج في الطب النفسي ؟.

* لعل هذا المرض من اكثر الحالات التي يسئ الناس بصفة عامة فهم معناه وأعراضه ، فالبعض يعتقد أن لفظ " الهستيريا " يعني الجنون أو اضطراب العقل والواقع أن الهستيريا علمياً هي حالة مرضية تحدث علي مستوى العقل الباطن حيث يبدأ المريض في ابداء أعرض مرضية ملموسة تشبه أعراض أى مرض عضوى كالشلل أو التشنج أو العمي أو عدم القدرة علي النطق بالكلام فيتصور المحيطون به أنه أصيب بمرض عضوى ويهرعون لعلاجه لدى الأطباء من تخصصات مختلفة وقد تشفي الحالة بعد حين ثم تعاود الظهور في مناسبة أخرى .

ويلاحظ أهل المريض عادة أن الأعراض تبدأ في أعقاب تعرض المريض لموقف إنفعالي أو ضغط نفسي شديد فيكون ظهور علامات المرض عليه هو الحل أو المخرج للهروب من حالة الصراع التي تحدث داخل عقله الباطن ، فالمرض هنا يخدم غرضاً مباشراً يحل به المريض مشكلته مؤقتاً فيتحول فيجر الآخرين من حوله إلي التعاطف معه والاهتمام به بدلاً من الضغط عليه ليتحمل المسئوليات .

وتكون الأعراض في معظم الأحيان ذات مضمون رمزى فالجندى أثناء المعارك قد يصاب بشلل في يده اليمني حتي لايطالب بحمل السلاح ويجد العذر في الهروب من موقف المعركة الذى لا يحتمله ، والطالبة التي ترغب في مواجهة تسلط أهلها قد تصاب بالتشنج المتكرر والسقوط فاقدة الوعي مما يجعلهم يتعاطفون معها ويعفونها من أى مطالب فتكون بذلك قد حققت الرغبة الداخلية لديها في الهروب من متاعبها دون أن تواجه والديها وتصطدم بهم بل يتحقق أيضاً مكسب ثانوى يتمثل في اهتمامهم بها والسعي إلي علاجها من هذه الأعراض .

والواقع أن حالة الهستيريا يشيع حدوثها بين البنات في مرحلة المراهقة وما بعدها ، كما يتزايد حدوثها خصوصاً في المستويات العلمية والاجتماعية المنخفضة في المناطق الريفية والأحياء الشعبية بالمدن وتنتشر في بعض الأسر لتصيب أكثر من فرد فيها كما إن الابناء المدللين مثل أخر العنقود لديهم الاستعداد للإصابة اكثر من غيرهم .

والخطوة الأساسية التي تسبق العلاج هي الوصول إلي تشخيص سليم للمريض حيث تتشابه الأعراض عادة مع الأمراض العضوية الخطيرة ، وهنا يجب التفرقة بالتأكد من خلو المريض من الخلل العضوى وأن الحالة نفسية تسببت في إضطراب وظيفة الحركة أو الاحساس أو البصر أو الكلام ، ومما يساعد علي ذلك ما يلاحظ لدى

هؤلاء المرضي بصفة عامة من مشاعر الارتياح لإصابتهم بالمرض والعجز بدلاً من الجزع والأسي الذى يفترض أن يصاحب المرض إذا كانت الحالة عضوية حقيقية .

ويتجه العلاج هنا إلي إظهار الحالة للعقل الواعي للمريض حيث أن ذلك كله يتم علي مستوى عقله الباطن ، ثم بعد ذلك يتم العمل علي إزالة الأعراض باستخدام اسلوب الايحاء ، لكن الشفاء لايتم بصورة كاملة في معظم الأحيان فتختفي الأعراض مؤقتاً لتعاود الظهور عند تعرض المريض لأى موقف فيما بعد نظراً لأن شخصيته من النوع الذى يلجأ دائماً إلي هذا الاسلوب للهروب من مواجهة المواقف الصعبة .

مشكلات اجتماعية وأسرية

متاعب الزوجات ..و الأزواج :

لدى مشكلة من نوع خاص تجعلني أشعر أحياناً بأنني أتعس إنسانة في الدنيا ، ومشكلتي تتلخص في أنني سيدة متزوجة منذ ثلاث سنوات ولي طفلة جميلة في عامها الأول، ورغم أن أيام الزواج الأولي قد مرت بهدوء إلا أن زوجي بدأ يتغير تدريجياً حتي أصبحت الحياة معه حالياً لا تطاق . فهو لا يعود الي المنزل إلا ساعات الصباح الأولي ، وعند أى عتاب له يتعدى علي بالسب بأقذع الألفاظ ويصل الأمر أحياناً إلي لطم الوجه ، ولم يعد يعبأ بي أو يهتم بأى شيء في المنزل.أنا أكتب إليكم وأنا علي حافة الانهيار وأفكر جدياً في ترك المنزل لأذهب الي بيت أهلي بعد أن أعيتني الحيلة وفقدت الأمل في صلاح طبعه ، ولم يمنعني من طلب الطلاق منه حتي الآن سوى طفلتي الصغيرة لكن صبرى بدأ ينفد وأكاد أصاب بالجنون فماذا أفعل ؟.

* وللسيدة كاتبة هذه الرسالة نقول : مهلاً سيدتي .. هدئي من روعك لقد شرحت رسالتك لنا جانباً واحداً فقط من المشكلة وهو ما صار إليه حال زوجك في علاقته معك وتصرفاته التي لا تعجبك ولا ترضي أحداً ، لكن هناك جانب آخر أشك في أن تكوني أنت نفسك قد حاولت التفكير فيه يتعلق بهذا الزوج الذى لم نستمع إلي وجهة نظره فيما يفعل ، ألم تسألي نفسك ذات مرة : ما الذى يدفع زوجي الي هذا السلوك ؟ وربما لو تأملت الموضوع بأكمله يمكن أن تلاحظي أن لك دوراً قد يكون غير مباشر في دفع زوجك إلي القيام بهذه التصرفات حتي بات يفضل البقاء بعيداً عن المنزل لأطول وقت ممكن ، فالبيت بالنسبة له ليس مكاناً مفضلاً لأنه ـ كما نفهم من رسالتك ـ يواجه فيه دائماً بالمشاجرات والنكد لذا فقد اختار أن يمضي معظم وقته في الخارج ، لا نعلم في أى مكان ، ولكن ليتجنب هذا الجو المشحون بالتوتر .

سيدتي : أنا لا أوجه إليك اتهاماً بأنك السبب فيما يحدث ، كلا كما أنني لا أبرىء زوجك من سوء معاملته إياك ، لكن الأمر كله ربما لا يعدو كونه سوء تفاهم معتاد كما يحدث في سنوات الزواج الأولي عادة لكن المشكلة بالكامل يمكن أن تحل بالحوار والتفاهم حتي يعرف كل منكما ما له وما عليه ، وإذا تعذر ذلك يمكن اشتراك طرف ثالث محايد حتي يتم التوافق وتصفية الأجواء وهذا أمر ممكن في كل الأحوال .

زوجتي كثيرة الكلام ! :

زوجتي تعاني من حالة نفسية تسبب لها الثورة الشديدة ، وزيادة النشاط وكثرة الكلام في موضوعات متعددة ، وقد قمنا بعلاجها في الخارج وشفيت من هذه الحالة تماماً في خلال شهر واحد ، وكان ذلك منذ عامين ، لكنني لاحظت عليها هذه الأيام بعض الأفعال الغريبة فهي تمضي وقتاً طويلاً في ترتيب المنزل ونقل الأشياء من مكان لآخر دون هدف ، ولا تنام إلا ساعات قليلة ، كما أنها تكثر من الضحك والحديث ، ولا تحسن التصرف فيما تملكه من نقود ، وتختار ملابسها بطريقة غريبة فما هي هذه الحالة وما العلاج ؟.

* وللسيد الزوج صاحب هذه الرسالة نقول:في الغالب إن زوجتك مصابة بحالة الاضطراب الوجداني ، وما تذكره من أعراض تحدث في الوقت الحالي إنما هو علامة علي عودة نفس الحالة السابقة لها لأنها - كما نفهم من رسالتك -لم تواصل العلاج من النوبة السابقة لفترة كافية ، ومن خصائص هذه الحالة إنها تحدث في صورة نوبات تمتد لمدة تصل إلي أسابيع أو شهور يعاني المريض خلالها من كثرة النشاط ، وزيادة الحركة والأفكار المتلاحقة ، ثم يعود إلي سابق عهده لفترة، و بعد ذلك يصاب بنوبات أخرى مشابهة .

وقد يتضمن الاضطراب الوجداني نوبات من المرح والنشاط أو نوبات اكتئاب وقد تتابع هذه وتلك في نفس الشخص ، وما العلامات التي ذكرتها في رسالتك سوى بوادر لنوبة جديدة فاضطراب النوم ، والطاقة الزائدة ، والإنفاق المفرط للمال ، والمرح ، كلها علامات علي نوبة جديدة.

والعلاج في مثل هذه الحالات يكون عن طريق الأدوية المهدئة التي تمكننا من السيطرة علي هذه الأعراض المرضية ، وفي بعض الحالات الشديدة نستخدم العلاج الكهربائي ومن الأفضل الاستمرار في استخدام العلاج لفترة كافية حيث أن بعض العقاقير تستخدم حالياً لمنع حدوث مثل هذه النوبات بشرط الانتظام في تناولها باستمرار تحت إشراف الطبيب النفسي .

زوجتي حولت حياتي إلي جحيم ! :

أنا موظف في إحدى الشركات ، وأبعث إليكم بمشكلتي مع يقيني بأن حلها قد يصعب حتى علي الطبيب النفسي .. إن مشكلتي هي زوجتي التي حولت حياتي إلي جحيم ، فقد فشلت في التفاهم معها نهائياً . رغم مرور أكثر من ٧ سنوات علي زواجنا ولي منها ثلاثة أطفال فهي دائماً عصبية وتتشاجر معي لأتفه الأسباب وأحياناً تخاصمني لعدة أيام دون مبرر . ورغم أني أعمل علي توفير كل مطالبها فإنني أشعر أنها تستغل ارتباطي الشديد بأطفالي وخوفي عليهم من التأثر بهذا الجو من الخلافات فتزيد من ضغطها علي أعصابي ، إنني لا أجد الراحة في بيتي ولولا وجود الأبناء وحبي لهم لانفصلت عنها نهائياً فهل من حل لديكم في العيادة النفسية لمثل هذه المشكلة؟.

* وفي جوابنا علي السيد الزوج صاحب هذه الرسالة نؤكد له أن ما يصفه في رسالته ليس سوى أحد أمثلة حالات عدم التوافق بين الزوجين التي تؤدى إلي الصراعات والمشكلات الزوجية ، ورغم أن هذا الوضع قد يكون معتاداً في بداية الزواج حيث يكون هناك شد وجذب بين طرفي الزواج حتى يحدث التفاهم أو التعايش فيما بينهما مع مرور الوقت إلا أن الوضع بالنسبة لك يبدو أكثر حدة حيث طالت المدة ولم يتحسن الوضع مع مرور السنوات وإنجاب الأطفال .

وهناك أسباب كثيرة لعدم التوافق يجب أن نبحث عنها في مثل حالتك فعصبية زوجتك ربما كانت إحدى سمات شخصيتها ويجب ألا تقابلها أنت بعصبية فيستمر الصراع ، كما أن الخلافات بينكما لا يجب أن تطول مدتها علي هذا النحو فتتفاقم ويعتقد كل منكما أنه صاحب حق وعليك أن تحاول تصفية الأجواء فلا تدع الخصام يستمر لعدة أيام ولا تسمح لأطراف أخرى بالتدخل فيه والحقيقة أن الأطفال يتأثرون سلبياً بمثل هذه الخلافات رغم صغر سنهم .

إن حل مثل هذه المشكلة يتوقف عليك أنت شخصياً وعلي شريكة حياتك ويمكن أن تتحسن الأمور بينكما كثيراً إذا حاول كل منكما أن يرى الأشياء الإيجابية في الطرف الآخر كبداية لحد أدني من التفاهم والاتفاق والتخلي عن حالة " حافة الحرب " التي يفترض فيها كل طر ف سوء النية في الطرف الآخر .. ختاماً عزيزي الزوج صاحب هذه الرسالة اقرأ معي هذا المثل الروسي : " هناك امرأة واحدة شريرة في هذا العالم .. وكل زوج يعتقد أنها زوجته ..!! "

مخاوف الأمهات الصغيرات .. ومتاعب تربية الأطفال:

ورد إلينا في بريد العيادة النفسية هذه الرسالة التي نعرض موجزاً لها وعلي غير المعتاد في الرد علي رسائل قراء العيادة النفسية سوف نتناول عرض هذا الموضوع والرد عليه دون تلخيص نظراً لاهتمام الكثير من السيدات خصوصاً اللاتي يبدأن تجربتهن الأولي مع الأمومة وتربية الأطفال بهذه الأمور ورغبتهن في الحصول علي معلومات صحيحة حول ما يدور بالأذهان من تساؤلات .

وصاحبة الرسالة سيدة متزوجة منذ أربع سنوات أنجبت خلالها طفلتها التي تبلغ عامين ونصف ، وتجد صعوبة كبيرة في التعامل مع ابنتها الوحيدة لدرجة أنها تعتبر ذلك مشكلة كبيرة تسبب لها الأرق والكآبة والمشكلات الأسرية علي حد تعبيرها .

المشكلة كما تصف الأم الصغيرة أن " البنت دائمة البكاء والصراخ لأي سبب بل تقوم بحركات وكأنها مجنونة مثل شد الشعر وعض اليد وضرب الوجه وكأنها تعاقب نفسها دون سبب " ، وتذكر الأم أنها تضطر إلي ضربها إذا استمرت في ذلك لعدة ساعات ، وأنها تختلف مع الأب حول أسلوب معاملتها للطفلة التي اعتادت التدليل وتنفيذ طلباتها فوراً .. وإلا تستخدم سلاح البكاء!

وحاولت الآم حل المشكلة بإدخال ابنتها في إحدى دور الحضانة فكانت النتيجة تفاقم الحالة رغم أنها في الحضانة بصورة جيدة لكن العكس في المنزل .

وفي نهاية رسالتها تقول الأم : " أرجو منكم إفادتي بما يجب أن أقوم به مع طفلتي الوحيدة ، وكيفية التصرف معها ، وهل الضرب يفيد في هذه الحالة ؟ علماً بأنني حامل الآن وأخاف أن تزداد الأمور سوءاً عندما يحضر الطفل الجديد ؟

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نقول : لقد لاحظت يا سيدتي كيف أن رسالتك قد استحوذت علي اهتمام خاص من جانبنا ، والسبب الأساسي لذلك أنها ليست مشكلتك وحدك ولكنها مشكلة أعداد كبيرة من الأمهات الصغيرات اللاتي يعتبرن حديثات

عهد بتجربة الأمومة وتربية الأطفال ، ورسالتك تعكس القلق الذي يساور هؤلاء الأمهات الجدد في ما يتعلق بأسلوب تربية الأطفال .

ورغم أن رسالتك تدل علي درجة من التعليم والوعي إلا أنك قد وقعت بالفعل في بعض الأخطاء المعتادة في التعامل مع طفلتك في سنواتها الأولي فالمعروف أن الصغير في سنوات العمر الأولي تبدأ لديه عملية تكوين سمات شخصية وسلوكية من خلال اكتساب مهارات التعامل من المحيطين به وأولهم الأم ثم الأب والأشقاء ، وفي هذه المرحلة يمكن تشكيل الصغير وفق الأسلوب الذي يتم إتباعه معه .

فالطفل في سنوات عمره الأولي يبدأ في التعود علي بعض الأفعال التي يلاحظ أنها تنال رضا الأم أو يحصل علي مكافأة عليها فيتجه إلي تكرارها ، وقد تسهم طريقة التربية الخاطئة في تعوده علي الحصول علي مطالبه بالضغط علي الأم والأب فتتم تلبية حاجاته حين يبكي أو يصرخ ويتصرف بعصبية ، وبذلك يتم تدعيم هذا السلوك لديه ليصبح أسلوبه المفضل حتى يتحول إلي شخصية انتهازية ويفضل أسلوب الضغط للحصول علي ما يريد.

أما عن العقاب البدني والنفسي ، ونعني بذلك أسلوب الضرب المباشر أو الزجر الشديد والحرمان فإننا لا نفضل اللجوء إليه إطلاقاً فى هذه المرحلة من العمر لان الفائدة المنتظرة من أثر العقاب أقل بكثير من المضاعفات النفسية التى تصيب الطفل وتظهر فى صورة اضطرابات نفسية تصيبه فى مراحل العمر التالية ربما بعد سنوات طويلة .

أما عن مخاوفك من تفاقم الحالة بعد ولادة طفل جديد فهذه المخاوف واقعية إذ ينتظر أن تحدث بعد الصعوبات عقب وصول هذا القادم الجديد الذى سوف ينازع طفلتك الصغيرة اهتمام الأسرة ، لكن هذه المشكلة يمكن التغلب عليها بتقسيم الاهتمام فيما بينهما ومحاولة خلق علاقة طيبه مع هذا القادم الجديد حتي تزول مشاعر النفور منه لدى طفلتك مع الوقت .

أما عن الأسلوب الأمثل للتعامل مع الأطفال في هذه السنوات المبكرة فإنني أرى تلخيصه في عدة نقاط أولها الابتعاد تماماً عن العقاب البدني والنفسي كما ذكرنا ، ثم خلق علاقة طيبة مع الصغير تقوم علي إبداء الحنان نحوه في كل مناسبة وامتصاص أى طاقة عدوان لديه ، وأخيراً إبداء الاستحسان والرضا مع أى عمل جيد يقوم به أو أى سلوك غير مرغوب يتوقف عنه ولا مانع من منحه مكافأة علي ذلك .. وأخيراً تذكرى ياسيدتي وهذه رسالة من الطبيب النفسي إلي كل الأمهات... إن تربية الأطفال رغم أنها تتطلب جهداً شاقاً إلا أننا لا يجب أن ننظر إليها علي أنها عبء ثقيل لا يحتمل بل علينا أن نستمتع بها ونحن نرى الطفل يتربي وينمو مع الأيام كالنبات الصغير الذى نرعاه ونسقيه فيكبر وينمو ويثمر ، وحين نربي أطفالنا جيداً فإنا نحقق إنجازاً رائعاً .

مشكلة الوزن.. ما هو الوزن المناسب ؟

اكتب إليكم بخصوص مشكلة أولادي الثلاثة وهم جميعاً في مراحل الدراسة أكبرهم بالمرحلة الثانوية والثاني والثالث بالإعدادية ويتميزون بوزنهم الزائد لكنهم في حالة صحية طيبة ووضعهم الدراسي جيد ، اما سؤالي لكم فهو عن الوزن المناسب بالنسبة لأي شخص في مراحل السن المختلفة نرجو توضيح ذلك ولكم الشكر ؟

* وزن الجسم لكل واحد منا هو مسألة نسبية يحكمها العمر والطول والجنس ، والبدانة هي تعدى الوزن المناسب وهي تشكل مصدر معاناة لكثير من السيدات والرجال .. والأطفال أيضاً ، فبعد أن كان الجسم السمين في الماضي شيئاً مرغوباً ينظر الناس إليه علي أنه إحدى سمات الطبقات الراقية وعلامة علي رغد العيش ، أصبحت السمنة في العصر الحالي مشكلة يسعي الناس لحلها بالتخلص من الوزن الزائد !

ولعل العوامل النفسية - إلي جانب التكوين الوراثي والعادات الغذائية - من أهم أسباب زيادة وزن الجسم وحدوث السمنة بدرجات متفاوتة لدى السيدات والرجال من مختلف الأعمار.

تعني البدانة تعدى الحدود الطبيعية للوزن الملائم بنسبة تزيد علي ١٢٠% وهذا معناه أن شخصاً طوله ١٥٠ سم ويفترض أن الوزن المناسب له هو ٥٠ كيلوجراماً إذا زاد وزنه عن ٦٠ كيلوجراماً فإنه يعتبر في عداد حالات البدانة أو زيادة الوزن !

غير أن مسألة الوزن الملائم لكل واحد منا تخضع لمعايير أخرى مثل العمر ، فكثير من الناس يأخذ وزنهم في الزيادة في فترة منتصف العمر (من سن ٤٠-٦٠ عاماً) ، كما أن الجنس عامل هام فالسيدات يميل الوزن لديهن للزيادة منذ سنوات العمر الأولي فنجد البنات بصفة عامة أكثر وزناً من الأولاد ، وكذلك يلاحظ في نسبة البدانة ، ففي الطبقات الأقل ثراء وتعليما توجد البدانة في نسبة من الرجال والسيدات أكثر من الطبقات العليا بعد أن كانت السمنة في السابق دليلاً علي الثراء ورغد العيش!

الشخصية .. بين الاعتدال والاضطراب

ما الشخصية ؟

لعل تعبير " الشخصية " هو أحد أكثر المصطلحات تداولاً بواسطة عامة الناس ، فمن قائل إن فلان يتمتع " بشخصية قوية " ، وآخر ليس له شخصية وثالث ضعيف الشخصية ، وكل هذه الأوصاف تعطي الانطباع لدى المتحدث والمستمع عن خصائص وصفات الشخص المقصود ، لكن التعبير الأدق هو أن الفرد هو ذاته الشخصية ، وليس كما يقال : " له شخصيته " .

ذلك أن الشخصية هي مجموعة الصفات والخصائص التي يتميز بها كل منا ، والتي يعرف بها بين أهله وأصدقائه وكل من يتعامل معهم ، لذلك فالشخصية هي الوجه الذي يعرفه ويراه الآخرين منا وليست صفاتنا الحقيقية في معظم الأحيان ، ويدل علي ذلك أن الأصل الأجنبي لكمة الشخصية: Personality يعني القناع آي المظهر الخارجي الذي يتخذه كل منا لنفسه ويراه منه الناس ، وقد يكون هذا المظهر مغايراً للتكوين الداخلي مثل حالة الفارس الشجاع المغوار الذي يمتلئ رعباً في داخله فيكون كالأرنب الذي يرتدى ثوب الأسد!

وتتكون الشخصية بخصائصها ومميزاتها في سنوات العمر الأولي وتظل كذلك في المراحل التالية في حياة الفرد فلا يعتريها التغيير إلا بفعل بعض الاضطرابات النفسية ، ولبناء الشخصية علاقة وثيقة بالصورة والشدة التي يحدث بها الاضطراب النفسي عند التعرض لمسببات المرض من مواقف وضغوط فالشخصية السوية لها القدرة علي الاحتمال والتوافق والمواجهة أفضل بكثير من الشخصية المضطربة أصلاً أو الهشة .

ما هي الشخصية السوية، وما الاضطرابات التي تصيب الشخصية ؟

ليس من اليسير وضع تعريف يتضمن خصائص محددة نطلق عليه الشخصية "السوية" ، أو الشخص "الطبيعي" رغم ما يبدو من سهولة ذلك، فأنا وأنت وأصدقائنا وزملائنا من الناس"الطبيعيين" ، لكن من الناحية العلمية فإن الشخص الذي يتمتع بصفات مثالية في كل الجوانب لا وجود به ، بل إن الصفات المثالية نفسها ليست محل اتفاق فما ينظر إليه علي أنه مثالي وجيد في مكان ما وفي وقت ما يمكن ألا يكون كذلك في مكان وزمن آخر ، وكل منا إذا نظر إلي نفسه جيداً يجد أن هناك صفة أو خاصية ما يتمتع بها لا تتفق مع الاعتدال أو المثالية ومع ذلك فإننا ننظر إلي أنفسنا وينظر إلينا الناس من حولنا علي أننا "طبيعيين " ولا ضرر في ذلك.

لكن هناك اتفاق بالنسبة لبعض الناس علي أنهم يختلفون عن المحيطين بهم في أن لديهم بعض الخصائص والصفات التي تبدو متطرفة عما هو متعارف عليه أو ما هو متوقع منهم ، لكنهم ليسوا مرضي نفسيين بأي مقياس ، فهم رغم تطرفهم ، أو بعدهم عن الاعتدال في بعض الجوانب مستمرون في حياتهم بصورة معتادة ، وغالباً لا يشكون من أعراض تدفعهم لزيارة الطبيب النفسي ، وفي نفس الوقت يتفق الناس علي أنهم غير "طبيعيين " ، ذلك هو غالباً وصف ما نريد أن نتحدث عنه من حالات اضطراب الشخصية ، وفيما يلي سنورد أمثلة لبعض الأنواع من حالات اضطراب الشخصية لا شك أنها تصف بعضاً من الأفراد الذين تراهم في الشارع وفي المدرسة وفي المواصلات العامة ، ويجلسون خلف مكاتب المصالح الحكومية ، وأمثلة ذلك :

الشخصية الهستيرية : حيث يتميز الشخص بعدم النضج في تصرفاته فيميل إلي لفت انتباه الآخرين عن طريق الاستعراض والمبالغة في رد الفعل عند مواجهة آي موقف فيكون في كثير من الأحيان مثل الممثل الذي يقوم بدور في المسرح ، كما يتميز هؤلاء الأشخاص بقابليتهم للإيحاء وسهولة السيطرة عليهم .

الشخصية الفصامية : وتتميز بالانطواء والانغلاق والميل إلي العزلة، ويغلب علي الذين يتمتعون بهذا النوع من الشخصية الخجل وبرود العواطف ، ورغم أنهم عادة ما يتفوقون في التعليم إلا أنهم عادة ما يتجهون إلي الاندماج في أحلام اليقظة والاستغراق في أوهامها لأوقات طويلة .

متقلب الأهواء : بعض الأشخاص يتصفون بالتلقائية والسرعة في تقلبات المزاج بين المرح والإقبال علي الحياة وبين عكس ذلك من الإحساس بالحزن والكآبة دون أسباب موضوعية، لكنهم علي آي حال يتمتعون بطيبة القلب وحسن الطوية .

الشك المرضي : بعض الناس لديهم استعداد دائم للشك في كلمة أو تصرف أو موقف يتعرضون له ، ولديهم حساسية مفرطة في تفسير الأمور تدفعهم إلي تفسير كل تصرفات الآخرين نحوهم بسوء نية ، وتجدهم يستشيطون غضباً عند توجيه آي نقد أو توجيه إليهم حيث يكون لديهم شعور بأنهم متميزون عن أقرانهم فيترتب علي ذلك ابتعاد الأصدقاء والزملاء عنهم.

ما العلاقة بين اضطراب الشخصية والأمراض النفسية ؟

لا نستطيع أن نعتبر خصائص وأنماط الشخصية التي ذكرنا بعض أمثلها حالات لمرضي نفسيين يتعين علاجهم ، لكن هناك ارتباط قوى بين هذه الأنماط والأنواع من بين الشخصية وبين المرض النفسي.

فعند فحص آي مريض نفسي لابد من السؤال والاستقصاء لمعرفة نوع الشخصية التي كان عليها المريض قبل الإصابة بالمرض النفسي ، فهناك بعض أنواع الشخصية ترتبط باضطرابات نفسية معينة، مثل الشخصية الهستيرية التي ترتبط بظهور أعراض حالات الهستيريا عند التعرض لضغوط ، والشخصية الفصامية التي قد تكون مقدمة لمرض الفصام العقلي ، والشخصية التي يغلب عليها تقلب المزاج قد ترتبط بمرضي الهوس والاكتئاب ، وهكذا فإن للشخصية علاقة بحالة الاضطراب ونوعه ومن هنا كانت أهمية دراستها .

كما يفيد التعرف علي خصائص الشخصية في توجيه المريض ومن حوله إلي أسلوب الوقاية من حالة الاضطراب النفسي المحتمل في بعض حالات اضطراب الشخصية ، وأذكر في هذا المجال ما لوحظ في مرضي القلب الذين يصابون بالذبحة الصدرية والجلطة وهي من أمراض العصر الخطيرة التي تسبب نسبة عالية من الوفيات حيث وجد أن هؤلاء المرضي كانت نسبة كبيرة منهم تشترك في صفات معينة منها التوتر المستمر ، والنشاط الذي لا يهدأ ، والاتجاه للتنافس لتحقيق إنجازات في العمل والحياة ، ويطلق علي هذه الصفات مجتمع نمط الشخصية نوع (أ) ، وهذا النوع من الناس تعتبر عرضة للإصابة بهذه الخصائص إلي تهدئة إيقاعهم في الحياة والاهتمام بصحتهم النفسية للوقاية من أمراض القلب قبل الإصابة بها .

ما هي الشخصية العدوانية، وهل للشخصية علاقة بالانحرافات الخلقية و ارتكاب الجرائم ؟

هناك بالفعل خصائص معينة تنطبق علي كثير من الأشخاص الذين يقدمون علي الخروج عن القانون والعرف وتعدى القواعد المرعية مثل الذين يرتكبون جرائم القتل والسرقة والاغتصاب أو استخدام العنف في مواقف متكررة وهؤلاء عادة ما تكون انفعالاتهم سريعة ولا يكون بوسعهم التحكم في سلوكياتهم بل يندفعون في موجة عنف طاغية يرتكبون خلالها الأعمال العدوانية .

ويطلق مسمي الشخصية " السيكوباتية " أو المضادة للمجتمع علي الذين يتصفون بهذه الخصائص ويكون الاتجاه للعدوان أحد أهم مميزاتهم ، بالإضافة إلي تبلد العواطف وتناقص الإحساس بالآخرين أو بتأنيب الضمير علي آي عمل يقومون به ، ومن هؤلاء عدد كبير من نزلاء السجون الذين أقدموا بالفعل علي ارتكاب الجرائم ، ولكن غالبيتهم يعيشون طلقاء ويمارسون الانحرافات الخلقية وألوان الشذوذ ، والسرقة ، والنشل ، وإدمان المخدرات .

ويشكل حل مشكلة هذا النوع المضاد للمجتمع من اضطراب الشخصية أحد أهم التحديات سواء من الناحية النفسية أو الأمنية لصعوبة السيطرة علي هؤلاء الأشخاص ، فلا هم من المرضي الذين تتطلب حالتهم الإيداع في المستشفيات العقلية ، وإذا حدث ذلك يسببون بها الكثير من المشاكل ، ولا هم دائماً من الحالات الإجرامية التي يجب التحفظ عليها في السجون ، وعليه تظل هذه المشكلة قائمة ويصعب حلها.

حالات نفسية

أحلام اليقظة :

أنا طالبة في الثانوية العامة ، وأكتب لكم بعد أن ظهرت نتيجة الامتحان وكانت درجاتي فيه ضعيفة ، والسبب أنني لم أتمكن أثناء فترة الاستعداد للامتحان من تحصيل دروسي رغم أنني كنت أقضي وقتاً طويلاً في المذاكرة ، لكن بمجرد أن أجلس في غرفتي وأفتح الكتاب أمامي أسرح في موضوعات كثيرة وأنتبه بعد ساعات لأجد نفسي في نفس الصفحة ، ولا أعلم ماذا أفعل الآن بعد هذه النتيجة التي سببت شعوراً بخيبة الأمل ؟ .

* عزيزتي الطالبة صاحبة هذه الرسالة ... أقول لك أولاً لا داعي لهذا الشعور باليأس والإحباط ، ومن الواضح أن استعدادك للامتحان لم يكن كما يجب ، فبدلاً من التحصيل الدراسي الجيد قبيل الامتحان فقد استسلمت لما نطلق عليه أحلام اليقظة ، وهي تلك الأفكار التي تتتابع وراء بعضها وتستغرقنا تماماً و تستهلك الوقت والطاقة فيما لا يفيد ، وبالتالي فقد كان التركيز متدنياً للغاية مما ترتب عليه هذه النتيجة .

والحل الآن هو عدم الاستسلام لليأس أو الإحباط ، بل عليك بالاستفادة من الأخطاء ، وننصح في فترة الاستذكار بتنظيم الوقت ، وتوفير قسط من الراحة بين فترات المذاكرة ، والتركيز في الدرس ، وفي حالتك هذه قد تفيد المذاكرة مع زميلة أخرى لتحقيق الاستفادة القصوى من الوقت والتغلب علي أحلام اليقظة .

المشي والكلام أثناء النوم :

أنا طالب في المرحلة الثانوية ، ومشكلتي غريبة حيث يذكر لي إخوتي أنني أتحرك من سريرى بعد أن أنام وأخرج من غرفتي وأتجول في المنزل ويذكرون أنني خلال ذلك أقول بعض الألفاظ غير المفهومة ، كل ذلك يحدث وأنا لا أذكر منه شيئاً في

الصباح ، فهل هذا مرض نفسي ؟ انني في حالة قلق شديد علي حالتي ، فماذا أفعل ؟
* عزيزى الطالب كاتب هذه الرسالة : الحالة التي تشكو منها ليست غريبة كما تتصور،إنها إحدى الحالات المعروفة عندنا في العيادة النفسية وهي المشي والكلام أثناء النوم،والسبب في هذه الحالة هو وجود صراع نفسي داخلي،وتوتر وانفعال مكبوت في داخلك لأى سبب ولم يتم التعبير عنه في وقته أثناء اليقظة فيحدث أثناء النوم أن يعمل العقل الباطن بعيداً عن سيطرة الوعي وتكون النتيجة هي الحركة إلي هدف ما دون وعي،أو الكلام بألفاظ غير مترابطة لا تكون مفهومة تماماً لمن يسمعها.
والحل هنا هو جلسات للعلاج النفسي للبحث عن الأسباب الكامنة وراء هذا الصراع النفسي الداخلي،ويمكن بالمثابرة والصبر في عملية العلاج هذه التخلص من هذه الأعراض ، واطمئنك يا أخ محمد أنه لا داعي للقلق الزائد فحالتك هذه قابلة للشفاء التام ان شاء الله .
طالب حائر .. طيار أم مهندس ؟:
أنا طالب انتهيت من دراسة الثانوية العامة هذا العام بتفوق والحمد الله لكن بعد أن حصلت علي شهادة الثانوية تواجهني الآني مشكلة اختيار الكلية التي أكمل بها دراساتي الجامعية،فأنا منذ الصغر أحلم بأن أكون طياراً ، وأعجب دائما كلما أسافر " بالكابتن " الذى يقود الطائرة لكن والدى يصر علي التحاقي بكلية الهندسة لأن دراسة الطيران المدني تحتاج للسفر الي الخارج،وهو لا يريد أن أترك الأسرة للدراسة بالخارج .. أنا في حيرة بين ما أحبه وما يريده لي والدى،فماذا أفعل؟.
* وللطالب الحائر صاحب هذه الرسالة نقول : معك حق في هذه الحيرة فإن أى اختيار بين شيئين يتضمن عادة نوعاً من الصراع الداخلي لا يهدأ إلا بحسم الاختيار

لصالح أحد هذين الشيئين ، والاختيار بالنسبة لك له أهمية خاصة فهي مسألة مستقبل ، ويقولون بأن لكل فرد مهنة واحدة تصلح له وتناسبه،واختيار الطريق الذى يعد الواحد منا لمهنته الملائمة هو من القرارات الهامة في حياة الإنسان لأنه يؤثر في مستقبله ومستقبل أسرته ، ومركزه الاجتماعي طول حياته .

ورغم أنني هنا لا أستطيع أن أحدد لك أى الاختيارين أفضل بصورة قاطعة إلا أنني أقترح عليك أن تعيد دراسة مميزات وعيوب كلا الاختيارين ، وتأكد يا عزيزى أن أياً منا من الممكن أن يغير ميوله واهتماماته وأن يتعود علي أى وضع جديد فليس هناك الوضع الأمثل الذى لا يمكن التخلي عنه ، وبالنسبة لمشكلتك في اختيار طريقك الدراسي والمهني في هذه المرحلة بالذات فإنني أدعوك الي مناقشة ذلك مع ذوى الخبرة من الأقرباء والاستماع الي نصائح الوالدين قبل أن تتخذ قرارك النهائي .. مع تمنياتي لك باستمرار النجاح .

الطالب الخجول. والخوف الاجتماعي:

أنا طالب فى المرحلة الثانوية فى مدرسة" ..." وأكتب الى الطبيب النفسى عن مشكلتى التى جعلتنى لا أحب الدراسة وأشعر أننى أقل من زملائى، فأنا فى المدرسة أثناء الدروس أكون خائفا من أن يسألنى المدرس عن أى شىء ، أو يطلب منى الإجابة على أى سؤال أو حتى القراءة من الكتاب فى الفصل أمام زملائى ، وإذا حصل أن سألني أكون متعباً جداً ولا أستطيع رغم إنى أعرف جيداً الاجابة ويمكن أن أقولها لزميلي الذى يجلس جنبى لكن أخجل أن أتكلم بصوتى أمام الفصل، من فضلكم ما حل مشكلتي ؟ مع الاعتذار عن أسلوب الرسالة .

* ولعزيزى الطالب صاحب هذه الرسالة أقول أنني ألاحظ شجاعتك من عرض مشكلتك التي يعاني منها الكثير من الطلاب غيرك في كل مراحل التعليم وكثير من

الأولاد والبنات في مثل سنك وفي كل مراحل العمر ، وأصل المشكلة هنا هو الخجل الذى يدفع إلي فقدان الثقة في النفس والخوف الذى نطلق عليه "الخوف الاجتماعي " أى الذى يحدث بصفة خاصة أثناء وجود الشخص وسط الناس وحين يضطر إلي التحدث أمامهم.

ومن علامات هذه الحالة التلعثم وزيادة ضربات القلب وتصبب العرق والارتعاش عند التعرض لموقف يطلب فيه إلي الشخص أن يتحدث إلي مجموعة من الناس أو يواجههم ، ولا يقوى علي ذكر ما يعرف من معلومات رغم أنه يستطيع ذلك إذا كان بمفرده أو في المنزل أو مع صديق له ، وهذا هو الموقف في حالتك يا عزيزى الطالب صاحب هذه الرسالة .

والحل يا عزيزى هو أن تبدأ فوراً في تدريب نفسك علي التخلص من هذه الحالة بتعريض نفسك لبعض هذه المواقف مع الزملاء خارج الفصل وفي المنزل مع أخوانك دون أن تخشي أى شئ والآخرون لا يمثلون مصدر خوف لك ، والآن حاول ذلك فإذا لم تستطع فعليك بزيارة العيادة النفسية دون حرج لمزيد من الارشادات حتي تتخلص من ذلك .

الحوار مع النفس:

أنا طالب جامعى تتلخص مشكلتى فى أننى فى بعض الأحيان أشعر بالخوف والقلق والتعاسة دون سبب وكثيراً ما أقول لنفسى أننى سيئ الحظ وقليل البخت رغم أن ظروفى بصفة عامة لا تختلف عن غيرى بل ربما تكون أفضل من بعض النواحى ، وهل هناك طريقة غير الدواء يمكن لى بها مواجهة هذه المشاعر القاتلة .. نرجو منكم توضيح ذلك بطريقة مبسطة مفهومة .

* من الحقائق الهامة أن أى واحد منا إذا تبنى فكرة معينة وراح يكررها لنفسه فإنه يتأثر بمحتوى هذه الفكرة ، وهذا يعنى أنك يا عزيزى إذا رددت بينك وبين نفسك

عبارة " أنا غير سعيد " أو " لست راضياً عن نفسى " فإنك غالباً سوف تشعر بالقلق والاضطراب فى داخلك لأن الفرد يتأثر بما يدور بذهنه من أفكار.

وأهمية الحديث مع النفس هو أن تحاول التخلص من هذه الأفكار السلبية التى تثير فى نفسك القلق ، فيمكن لك أن توقف هذه الأفكار السلبية حين تقول لنفسك " توقف عن هذا " ، وبعد ذلك تردد لنفسك عبارات تشيع لديك الارتياح والرضا مثل : " السعادة موجودة داخلى ومن حولى " فإن ذلك يوجد شعوراً بالرضا والتفاؤل ويدفع بعيداً مشاعر القلق ، وعبارة " أنا راض عن نفسى والحمد لله "

وهناك من أساليب العلاج النفسى المبسطة فنطلب إلى الشخص فى حالة القلق أو الخوف أن يردد عدة مرات " أنا لست قلقاً ولا خائفاً ، ورغم أن هذا الأسلوب يبدو بسيطاً للغاية ويثير الضحك إلا أنه فعال الى حد كبير فى التخلص من القلق.

المشكلات النفسية للأطفال

طفلي يبلل فراشه :

هناك البالغ من العمر ٥ سنوات يبلل فراشة كل ليلة ، وهذه الحالة بدأت لديه منذ عدة شهور وقد تعبت معه وجربت كل الوسائل من التوبيخ إلي الضرب المبرح ليقلع عن هذه العادة لكنه يتمادى ، فما هي الطريقة المناسبة لحل هذه المشكلة ؟ .

* هناك حل لهذه المشكلة لكن ليس بأسلوب العقاب الذى يزيد هذه الحالة تعقيداً ، فحالة طفلك هي التبول الليلي غير الإرادي ، وهي تحدث عادة في الأطفال في هذه السن نتيجة عوامل متعددة منها تأثير نفسية الطفل نتيجة لمعاملة الأم القاسية له ، أو نتيجة عدم حصوله علي الاهتمام الكافي من الولدين خصوصاً عقب ولادة أخ أصغر له ، أو نتيجة لمرض عضوى في بعض الحالات .

وفي كل هذه الحالات يجب فحص الطفل جيداً للتأكد من عدم وجود سبب عضوى ، ثم نحاول معرفة الأسباب التي تسبب الصعوبات النفسية لدى الطفل، وقد يفيد العلاج ببعض العقاقير المناسبة وتعليمات بسيطة يؤدى اتباعها إلي تحسين الحالة وامتناع الطفل عن التبول في الفراش نهائياً ، لكن تذكرى يا سيدتي أن العقاب البدني أو النفسي ممنوع منعاً باتاً في هذه المرحلة العمرية.

طفلي .. مشكلة :

طفلي البالغ من العمر ٣ سنوات بدأت تنتابه حالات تحدث له أثناء النوم فيصحو في حالة فزع شديد ، ويظل يصرخ ويصيح ، ويلبث كذلك لعدة دقائق حتي يستجيب في النهاية لجهودنا في تهدئته ، وقد بدأت هذه الحالة لديه منذ عدة شهور ، وتتكرر هذه النوبات بصفة يومية تقريباً ، وقد تحدث أكثر من مرة كل ليلة ، ولدى

ثلاثة من الأطفال غير ولدى هذا منهم اثنان بالمدرسة الابتدائية والآخر عمره حوالي ستة شهور ، وكلهم طبيعيون ، وبالمناسبة أيضاً فإن طفلي هذا بالاضافة لهذه النوبات التي تصيبه لا يزال حتي الآن يبلل فراشه كل ليلة تقريباً رغم أن مثل هذه الأمور لم تحدث في أحد من إخوانه الأكبر حين كانوا في مثل سنه .

* ولكاتبة هذه الرسالة أقول : سيدتي .. في البداية سأعلق علي آخر سطور رسالتك عن أسلوبك في التعامل مع طفلك ، والذى يستنتج منه أنك تتعاملين مع صغيرك بأسلوب العقاب وهذا رد فعل خاطيء لأشياء لا ذنب له فيها علي الإطلاق فالعقاب البدني أو النفسي للطفل في هذا السن لا يحل المشكلة بل يزيد الأمور تعقيداً !.

وحالة طفلك يا سيدتي من الاضطرابات النفسية المعتادة في مثل هذه السن وهي الكوابيس والفزع الليلي إضافة الي التبول الليلي غير الإرادى ، وبوسعنا أن نؤكد أن هذه الحالات مجتمعه ليست سوى مظاهر للصعوبات النفسية و التوتر الداخلي الذى يعاني منه الطفل نتيجة للصراعات النفسية التي تنعكس في صورة أعراض واضطرابات نفسية .

ودعيني أصارحك القول يا سيدتي بأن مثل هذه الحالات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال في هذه السن المبكرة يكون مرجعها غالباً إلي الظروف الأسرية المحيطة بهم مثل أسلوب التعامل مع الطفل من جانب الوالدين ، وجو المنزل من مشاجرات ومشكلات بين الكبار يتأثر بها الأطفال ، كذلك هناك عامل آخر أعتقد أنه هام في حالة طفلك وهو ولادة أخ أصغر له لا شك ينازعه اهتمام الأب والأم، كل ذلك يمكن أن يكون من أسباب معاناة الصغير التي يعبر عنها في صورة أعراض نفسية كما ذكرنا .

أما العلاج في مثل هذه الحالات فإن اهتمامنا كأطباء ومعالجين نفسيين ينصب أساساً علي الوالدين وظروف الأسرة ويتم وصف قليل من الدواء في أضيق الحدود لتهدئة

الطفل وتتحسن هذه الحالات عادة مع الوقت وتستجيب بصورة طيبة للعلاج النفسي .
الطفل كثير النشاط :
طفلي الأصغر في السنة الرابعة من عمره لكنه يمثل لنا مشكلة في المنزل حيث أنه كثير الحركة والنشاط ، وشقاوته لم أرَ مثلها في أى طفل آخر ، وخلال حركته يعبث بمحتويات البيت ويثير حالة من الفوضي الشاملة في كل ركن فيه ولا نستطيع تهدئته بأى وسيلة حتي الألعاب التي نوفرها له يقوم بتكسيرها ، وتمزيق كتب وكراسات أخوانه ، ومهما ضربته لا يتأثر ويعود الي نفس الشئ ، أنا أكتب إليكم بعد أن أعيتني الحيلة ، وفشلت في السيطرة علي حركته ونشاطه الذى يشغلني عن الاهتمام بشؤون المنزل فهل هذه حالة نفسية وما الحل ؟.

* وللسيدة صاحبة هذه الرسالة نقول : ما تصفه رسالتك بالشقاوة المفرطة وكثرة النشاط والحركة في طفلك هي في الواقع إحدى الحالات المرضية التي نلاحظها في الأطفال في هذه السن ، ودون الدخول في تفاصيل الأسباب التي أدت إلي هذه الحالة سواء أكانت وراثية أم مكتسبة نتيجة لمؤثرات تعرض لها الطفل في سنواته الأولي فإن هذه الحالة النفسية في الأطفال تعرف كثير النشاط والحركة وتكون مصحوبة في العادة بعدم القدرة علي تركيز انتباه الطفل وصعوبة تعلمه إضافة الي بعض التصرفات العدوانية له خلال نشاطه وحركته المفرطة .

وعلاج هذه الحالة ليس بالعقاب والضرب لأن استجابة الطفل لذلك قد تكون عكسية فيزيد إفراطه في الحركة والعدوان.إن علاج طفلك يتطلب استشارة الطبيب النفسي،وهناك أدوية ذات تأثير فعال في مثل هذه الحالات،ومن الغريب أننا أحياناً لا نستخدم الأدوية المهدئة بل المنبهة للمخ في مثل هذه الحالات وهذه الأدوية التي تنشط عمل المراكز العليا للجهاز العصبي تساعد علي التحكم في الحركة والنشاط في حالات الأطفال المماثلة لحالة طفلك،وكل ذلك يتم تحت إشراف الطبيب النفسي.

طفلي.. ومشكلة الكتابة :

طفلي الأكبر عمره ٧ سنوات وهو في السنة الثانية في المدرسة الابتدائية .. ومشكلته أنه لا يستطيع الكتابة رغم محاولاتي المستمرة لتعليمه منذ أن دخل إلي روضة الاطفال قبل عامين ، وحين أطالع كراساته فإنني ألاحظ أن كتابته للحروف ليست متناسقة أو منتظمة من حيث شكل الحروف أو استقامة السطور ، فهل لذلك علاقة بالحالة النفسية ؟ وما الحل ؟

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نقول : بأن وجهة النظر النفسية بالنسبة لمسألة الكتابة هي أن تعليم الخطوات الأولي لإمساك القلم أو أصابع الشمع وقطع الطباشير واستخدامها للكتابة يمكن أن يبدأ مبكراً في سن ٢ ـ ٣ سنوات غير أن ذلك يجب أن يتم دون ضغط ، ونلاحظ هنا أن الكتابة يمكن أن تسبق تعليم القراءة ، ويتم تعليم الكتابة ضمن المهارات الحركية بمساعدة بعض الصور الملونة وذلك بمجرد القدرة علي التحكم في القلم والامساك به بطريقة هادئة وليس القبض عليه بشدة ، ويمكن استخدام أقلام رصاص كبيرة في البداية والكتابة علي أوراق رسم واسعة قبل البدء في الكتابة المنتظمة . وفي حالة طفلك فلا داعي للقلق أو الضغط عليه لأن كتابته من المحكم أن تتحسن مع التدريب بمرور الوقت ..

لكن أصارحك القول بأن الخط وكتابة الحروف لها دلالة نفسية ، فالكتابة المعوجة غير المنتظمة تدل علي صراع نفسي وعلي طفل يفقد الثقة بنفسه ، وعلي العكس فالكتابة العمودية المستقيمة تدل علي طفل لديه القدرة علي التحكم في انفعالاته وميل الحروف الي اليسار يدل علي مشاعر الاستقرار النفسي ، وعليك البدء في تشجيع طفلك علي الكتابة بحروف واضحة معقولة الحجم ، لا هي كبيرة ولا صغيرة ويرتبط النجاح في الكتابة المنتظمة بتخلص الطفل من بعض الصفات السلبية مثل الانطواء وفقدان الثقة بالنفس والخجل ، وهنا ننبه الي ضرورة اختيار الوقت الملائم

لتعليم الكتابة ، ومنح الطفل المكافأة حين يتقدم مستواه ، ومحاولة أن نجعل من الكتابة شيئا محبوباً له يقبل عليه باستمتاع.

طفلي يأكل أظافره :

أنا أم لثلاثة أطفال أكبرهم في السابعة ، والمشكلة أن طفلي الأكبر هذا دائم القرض في أظافر يديه طول الوقت حتي أنها لاتكاد تنمو فهو يأكلها أولاً بأول ، وقد حاولت منعه من هذه العادة بالضرب تارة والحيلة في مرات أخرى لكنه يصر علي الاستمرار في ذلك ، إنني أخشي أن يكون مصاباً بحالة نفسية خصوصاً وأن إخوته الصغار لا يعانون نفس المشكلة وهم طبيعيون تماماً ، فهل أجد عند الطبيب النفسي حلاً لهذه المشكلة .

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة أود أن أطمئنك إلي أن حالة قضم الأظافر لدى الأطفال هي من الحالات الشائعة التي عادة ما تصادفنا في العيادة النفسية مع أطفال من كال الأعمار وأحياناً في الكبار أيضاً ، وسببها يرجع في الغالب إلي شعور داخلي بالتوتر يحاول الطفل التغلب عليه عن طريق هذا العمل الذى سرعان ما يصبح عادةً يصعب عليه التخلص منها فيما بعد ، وإذا تم منعه من ذلك يصبح عصبياً ومتوتراً .

والحل يا عزيزتي الأم ليس بالعقاب والتوبيخ كما تفعلين بل أن ذلك من شأنه أن يزيد الموقف تعقيداً، الأجدى هو زيادة الاهتمام بهذا الطفل ومحاولة لفت انتباهه وشغل وقته في أنشطة وهوايات محببة إليه وأسلوب المكافأة كلما توقف عن هذه العادة والابتعاد تماماً عن العقاب البدني والنفسي ، والنتيجة غالباً هي توقف الطفل مع الوقت عن ذلك ، وفي بعض الحالات تحتاج الأسر الي طلب المساعدة من الطبيب النفسي .

طفلي يكلم نفسه .. ! :

ابني الأصغر البالغ من العمر ٧ سنوات ويدرس بالصف الثاني الابتدائي تظهر عليه أشياء غريبة فهو دائماً ما يذهب الي مكان منفرد في إحدى غرف المنزل ويظل يتكلم مع نفسه كما لوكان يحدث شخصاً آخر ، ويظل كذلك لوقت طويل وأحياناً حتي أثناء جلوسه معنا يبدأ في الحوار والكلام مع أى لعبة لديه أو إلي صورة أو أمام المرآة ونحاول منعه من ذلك لكنه يعود لتكرار نفس الشئ مرة أخرى ولا أخفي عليكم أنني قلقة جداً من ذلك لأنه لم يحدث مثله في أخوانه الكبار وأخشي أن تكون هذه حالة نفسية ، لذلك أطلب رأيكم كطبيب نفسي ولكم الشكر .

* نؤكد للسيدة صاحبة هذه الرسالة أن حالة طفلها الصغير لا تدعو إلي القلق فالأطفال يا سيدتي في هذه المرحلة هم في حالة نمو نفسي وبدني واجتماعي سريع . وقد يصاحب ذلك زيادة في استخدام الخيال، فيبدأ الطفل علاقة مع الجماد أويتصور مواقف وهمية ويتفاعل معها بالحديث والحوار الذى عادة ما يكون لوناً من التقليد والتقمص لبعض المواقف التي تدور بمخيلة الطفل . أو تلك التي تأثر بها ، من خلال مشاهدة بعض البرامج أو المسلسلات أو أفلام الكارتون .

وهذه الظاهرة ليست سوى تنفيس عن طاقة الطفل وانفعالاته ولا خوف من ذلك طالما بقيت في هذه الحدود ولم يترتب عليها انسحاب الطفل من المشاركة مع أقرانه في أسرته حين يتخذ الكلام مع نفسه ومع الأشياء بديلاً عن العلاقات الاجتماعية وهنا فقط يجب الاهتمام بهذه الحالة ومحاولة خلق بعض الهوايات والأنشطة لديه وتشجيعه علي التفاعل واللعب مع أقرانه . وهذا يمثل نوعاً من العلاج يساعد الطفل علي تنمية مهاراته الاجتماعية في مواجهة العزلة والانسحاب وفي كل الحالات فإن مثل هذه الحالة تتحسن مع الوقت ومرة أخرى لا داعي للقلق.

الطفل العصبى .. وعلاماته:

أنا سيدة فى العشرين من العمر، وقد رزقنى الله بمولود أسميناه " أحمد " عمره الآن خمسة شهور، والمشكلة أنه دائم الصراخ والبكاء رغم عنايتى الفائقة به ونظراً لقلة خبرتى فى تربية الاطفال فقد قمت باستشارة بعض زميلاتى فى العمل فقلن لى إن طفلى عصبى، فقد رأيت أن أبعث اليكم بهذه الرسالة فى العيادة النفسية حتى توضحوا لى ذلك فهل معنى صراخ طفلى المستمر أنه عصبى وما علامات العصبية فى الاطفال فى هذا السن، وأشكركم مقدماً على الرد على هذا الاستفسار.

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نقول : فى الغالب ان مصدر قلقك على طفلك يعود إلى أنه الطفل الأول الذى عادة ما يكون مصدر الخبرة للآم فى تربية الأطفال ، وليس البكاء والصراخ المستمر دليلا على العصبية ، فالطفل قد يبكى حين يكون جائعاً أو مبتلا أو بسبب بعض الآلام والتقلصات التى لا يستطيع التعبير عنها.

لكن العصبية في الأطفال لها بعض العلامات مثل الحركة الدائمة فى الفراش، والطرق بالرأس على المقعد عند الجلوس ، وتشنج الأيدي والأرجل ، وكذلك من علامات العصبية امتصاص الأصابع باستمرار أو قضم الأظافر ، ومن الأطفال الأكبر سناً قد يكون التبول اللاإرادي والفزع الليلي مع الأحلام المزعجة والكوابيس من علامات العصبية.

والحل هو بالبحث عن أى سبب فى إزعاج الطفل فى هذا السن المبكرة مثل التقلصات التى يمكن علاجها بتنظيم تناول الرضعات ،والعناية بفراش الطفل وملابسه والاهتمام بمداعبته بعض الوقت بما يسهم في تهدئته واطمئنانه وفي كل الاحوال لا يوجد سبب للقلق من مثل هذه الحالات .

نقص الذكاء.. والقدرة على التعلم:

طفلتى عمرها ٨ سنوات ، وهى فى السنة الاولى بالمدرسة الابتدائية حيث رسبت للمرة الثالثة وتقول عنها المعلمات المدرسة أنها لا تريد أن تتعلم أى شىء أو حتى تمسك القلم لتكتب كما أن المدرسة قد أرسلت إلينا عدة مرات وأبلغونا بأنها لا تجلس بالصف بطريقة طبيعية وتسبب الكثير من الضوضاء وطلبوا منا نقلها من المدرسة ، كما أننا نحاول بالضغط عليها أن تتعلم لكننا لم ننجح فهل نتركها دون تعلم أم ماذا نفعل؟.

*وللسيدة صاحبة هذه الرسالة نقول:يفهم من رسالتك يا سيدتى أن حالة طفلتك تختلف عن زميلاتها فى المدرسة،وأنه ليس بمقدورها مجاراة الأطفال فى مثل سنها،وأغلب الظن أن ذلك يرجع الى نقص نسبة الذكاء لديها وهو ما يعرف بالتخلف العقلى، وهى حالة تسيب نسبة من الأطفال فتجعل قدراتهم وذكاءهم يتوقف عن النمو فى سن مبكرة بينما يستمر نموهم الجسدى مع الوقت.

ومن الخطأ محاولة الضغط على طفلتك للآستمرار فى هذا النوع من التعليم الذى لا يتناسب قدراتها، ويضيف الى المشكلة عبئاً آخر فالصغيرة لا يمكنها استيعاب الدروس وتحتاج الى نوع خاص من التعليم كلية ، إنها فى هذا التعليم الخاص ستجد نفسها وسط أطفال من نفس الفئة تقريباً ومناهج مناسبة لقدراتها ويمكن أن تستفيد وتتدرج فى مراحل التعليم أيضاً.

وننصح أولا بعرض هذه الطفلة على الطبيب النفسى وتقدير نسبة الذكاء لديها من خلال فحوص ومقاييس معروفة لدينا، ثم وضعها فى المكان المناسب لاستكمال الدراسة.

حركة عصبية غير إرادية ..

الأم : طفلي يغمز بعينيه :

طفلي الأصغر عمره ٦ سنوات وهو في السنة الاولي في المدرسة بدأت ألاحظ وجود حركة غير طبيعية في وجهة بصفة متكررة ، وتشبه غمز العينين ، وحين نطلب منه التوقف عن ذلك يستطيع التحكم فيها لفترة قصيرة ثم يعود إلي نفس هذه الحركة التي تزيد كلما تزايد ضغطنا عليه ليتوقف أو حين نعاقبه لأى سبب ، ونريد أن نعرف أسباب هذه الحالة ، وكيف يمكن علاج هذه المشكلة ؟

* حول هذه المشكلة نقدم تفسيراً من وجهة النظر النفسية والعصبية للحالة فهذه الرسالة تصف حالة الحركات غير الارادية التي تحدث بصورة مفاجئة ومختصرة وتتكرر رغماً عن الطفل الذى يحاول التحكم بها فلا ينجح في ذلك إلا فترة قصيرة جداً ، ما يحدث هنا هو انقباض مجموعة من عضلات الوجه حول العينين بصورة تشبه غمز العين ، وقد تأخذ نفس هذه الحركات التي نطلق عليها في الطب النفسي اللازمة " TIC " صورة أخرى نفس هذه أو هز الكتفين ، أو ما يشبه تسليك الممرات النفسية استعداداً للكلام.

وأهم أسباب هذه الحركة المتكررة غير الإرادية في الأطفال هو التعرض للضغط النفسي خصوصاً إذا كان الطفل مفرط الحساسية من النوع العصبي النشيط،ويلاحظ تزايد حدوثها في الأطفال في مرحلة الدراسة الابتدائية (من سن٥-١٢سنة)،وتزيد الحالة مع انفعال الطفل إذا أحس أنه تحت المراقبة أو تحت ضغط ليتوقف فيزيد ذلك من قلقه ويدفعه للتكرار رغماً عنه ، وهناك بعض الأمراض العصبية التي تؤثر علي مراكز التحكم في حركة العضلات وتسبب حركات مشابهة.

وعلاج مثل هذه الحالات يكون بتجاهل ما يحدث فإن ذلك يؤدى الي توقفها خصوصاً في الحالات البسيطة ، وفي الحالات التي تطول مدتها وتزيد شدتها بصورة ملحوظة يجب أن يتم العلاج بأسلوب هادئ حيث نجد من الواجب بث الاطمئنان في نفس الأم ونطلب منها عدم اللجوء الي العقاب أو اللوم للطفل علي ما يحدث ، بل لا يجب لفت انتباهه الي ذلك باستمرار ، مع ضرورة منحه الحنان والاهتمام والاستماع إليه،وعند الفحص الطبي يتم توجيه الاهتمام إلي تحسين الحالة الصحية العامة للطفل ، وقد يتم استخدام بعض الأدوية النفسية في نسبة من هذه الحالات .

ضرب الأطفال.. ليس الوسيلة الملائمة لتربيتهم :

طفلي الأكبر عمره ٦ سنوات ونستعد لدخوله الي المدرسة هذا العام،لكن المشكلة أنه ولد " شقي " للغاية يتمرد علي كل شئ ويحطم الأشياء الثمينة بالمنزل ويضرب أخته التي تصغره بعامين،ولا يطيعني في أى شئ،وحتي والده اصبح لا يخاف منه رغم أنه يضربه بقسوة،وأضطر أنا أيضا الي ضربه وعقابه علي ما يفعل باستمرار لكن دون أى تغيير في حاله،ولا نعلم ما هي الوسيلة المناسبة لعقابه علي ما يفعل وتأديبه..فهل نجد حلا لدى الدكتور النفسي لهذه المشكلة ؟

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نؤكد أن ضرب الأطفال وعقابهم ليس بأى حال الوسيلة الملائمة لتربيتهم ، ورغم ان هذه الرسالة تبدوا كما لو كانت تدور حول مشكلة خاصة الا انها في الواقع تثير احد الموضوعات والمسائل الهامة لقطاع كبير من الآباء والأمهات والأبناء أيضا وتتمثل هذه القضية العامة في أسلوب تربية الأطفال ووسائل العنف التي يلجأ إليها الوالدين في عقابهم بدافع الحب حيث يريد الآباء والأمهات أن يكون أطفالهم في مقدمة الجميع علما وخلقا ، ورغم هذه النوايا الحسنة فإن النتائج التي ترتبت علي الضرب والعقاب البدني لا تكون حسنة بالمرة!! وتتراوح نتائج استخدام العنف في تربية الأطفال بين دفعهم إلي التمرد والخروج علي

طاعة الأبوين، وبين أن يفقد الصغير ثقته بنفسه وبمن حوله من أفراد أسرته وزملائه فيشعر بالعداء نحوهم ،ويكون التعبير عن هذا العداء في صورة أعمال عدوانية نحو من هم أصغر منه سنا ، أو في صورة تحطيم لأشياء كرد فعل علي ما يواجهه من قسوة ، وهذا هو غالبا ما يحدث بالنسبة لهذه الحالة التي تصفها رسالة الأم الحائرة ..
والحل لمثل هذه الحالة هو مواجهة تصرفات الصغير بأسلوب آخر مختلف فالأم والأب يمكن أن يستبدلا أسلوب العقاب والقسوة علي هذا الطفل بأسلوب الفهم لاحتياجاته ، ومنحه المزيد من الحنان والاهتمام،والأفضل هو منحه المكافأة علي كل عمل مرغوب يقوم به أو حين يكف عن سلوكه العدواني والتوقف عن عقابه سواء بوسائل العقاب البدني كالضرب أو العتاب النفسي مثل الحرمان أو توجيه اللوم ومن المنتظر أن تحقق هذه السياسة أحسن النتائج معه أن شاء الله .

مشكلة الخوف من المدرسة :

طفلي عمره ٦ سنوات دخل المدرسة الابتدائية هذه العام لأول مرة ، ورغم حماسه للمدرسة في الأيام الأولي للدراسة حيث كان يقوم بإعداد حقيبة الأدوات ويحملها علي ظهره وهو سعيد لذهابه إلي المدرسة إلا أن الحال سرعان ما تبدل بعد الأسبوع الأول للدراسة فأصبح يرفض الذهاب إلي المدرسة وإذا أرغمناه علي ذلك فإنه يبدأ في البكاء والصراخ بمجرد أن اتركه علي باب المدرسة وأعود ، فهل هذه مشكلة نفسية ؟ وهل أجد لديكم حلاً لها ؟!

* وللسيدة صاحبة هذه الرسالة نؤكد أن الخوف من المدرسة في الأطفال خصوصاً من هم في سن الحضانة أو المرحلة الابتدائية هي من الحالات المعتادة شائعة الحدوث والتي نصادفها كثيراً في ممارستنا للطب النفسي ، وتنحصر أسباب الخوف

من المدرسة في هذه الحالة في شعور الطفل بالقلق والتوتر حين ينفصل عن الأم لأنه في هذه السن يخشي الابتعاد عن الأم ، لكن هناك من الأسباب ما يدفع الطفل إلي الشعور بالخوف فالمباني العالية للمدرسة التي يدخلها الطفل ، والأعداد الكبيرة من الطلاب والمدرسين،ومظهر بعض الناس من حوله قد تكون كلها عوامل تثير في نفسه القلق ..

وقد يتطور الأمر في بعض الحالات إلي كراهية للمدرسة أو حالة خوف مرضي من المدرسة School Phobia .. وتحدث هذه الحالة في التلاميذ من مختلف المراحل الدراسية .. ويجب أن يتم حل هذه المشكلة بحكمة وهدوء .. والإعداد النفسي للطفل حين يذهب للمدرسة ، وقد يحدث العكس نتيجة لتعرض الطفل لموقف خوف أو عقاب بالمدرسة حتى لو تصادف ذلك بغير قصد ..

والمطلوب من الأم في هذه الحالات أن تقوم بالتنسيق مع المدرسات في المدرسة لمحاولة احتواء أزمة الخوف من المدرسة وكراهية الذهاب إليها أو رفضها عن طريق منح التلميذ الاهتمام واشتراكه في أنشطة محببة مثل اللعب والهوايات داخل المدرسة .. وحين لا تجدى مثل هذه الوسائل يتم عرض الطفل لعلاجه نفسياً حيث تفيد بعض وسائل العلاج السلوكي من التخلص من هذه المشكلة.

عيوب الكلام .. المشكلة والعلاج ..

اكتب إليكم بخصوص طفلي الذي يبلغ من العمر ٥ سنوات حيث لاحظت مؤخراً أن طريقته في الكلام بدأت تتغير ، وقد بدأ في التلعثم وهو يتكلم ويستمر في تقطيع الكلمات ويحاول جاهداً أن يكمل ما يزيد أن يقوله فلا يستطيع وتظهر عليه علامات الخجل لدرجة أنه لم يعد يتكلم كثيراً كما كان في السابق ، مع العلم إنه بدأ الكلام مبكراً مقارنه بإخوانه .. أنا في حالة من القلق علي حالته ولا أدرى لماذا حدث ذلك ، وأرجو منكم إفادتي عن ما أفعله لحل هذه المشكلة ؟

* وللسيدة الأم صاحبة هذه الرسالة نقول : من المعتاد أن يبدأ الطفل الكلام قبل نهاية العام الأول حيث يستخدم بعض الكلمات والمفردات التي لا معني لها ويعني بها بعض الأشياء الخاصة به ، وفي العام الثاني يتعود الطفل علي بعض الكلمات ويمكن أن ينطق جملة من كلمتين ، وفي العام الثالث يبدأ في تكوين جملة طويلة ، وقد تحدث مشكلات الكلام أو التلعثم واللجلجة ،وهنا يكون الأمر طبيعياً ولا يستدعي القلق ، أما عيوب الكلام حين تظهر في الأطفال بعد أن تكون قدرتهم علي الكلام حين تظهر في الأطفال بعد أن تكون قدرتهم علي الكلام قد اكتملت فإن أسبابها في الغالب نفسية خصوصاً عند ميلاد طفل جديد في الأسرة ، أو عند ذهاب الطفل إلي الحضانة أو المدرسة للمرة الأولي ، أو الخلافات المستمرة بين الوالدين أمام الطفل.

وبالنسبة للتلعثم أو اللجلجة هذه فإن الطفل في البداية لا يدرك أنه يتكلم بأسلوب غير طبيعي أو يعلم ذلك ولا يتضايق ، أما في المراحل التالية فإن يقلق ويصيبه التوتر لدرجة قد تدفعه إلي تجنب الحديث خصوصاً حين يزيد اهتمام والديه بهذه الحالة ويلاحظ الطفل قلقهم فيزيد ذلك من حالة القلق لديه وتتفاقم الحالة.

والحل ممكن ، والقاعدة الذهبية التي أتوجه بها إلي الأم والأب في مثل هذه الحالات هي : لا داعي للقلق ، فالحالة سوف تتحسن مع الوقت ، وهناك إرشادات بسيطة أهمها أن نحاول الاستماع إلي الطفل بعد أن نطلب منه أن يحكي عن أى شئ دون التركيز علي تعثره في الكلام ، او نطلب إليه أن يرسم شيئا ويصفه وهو في حالة من الهدوء دون توتر بعد أن يتنفس بعمق ،

وفي ٨٠% من الحالات يتحقق التحسن تدريجياً دون الحاجة إلي خطوات أخرى ، وفي نسبة قليلة من الحالات تكون هناك حاجة إلي تمارين التخاطب باستخدام مرآة

وجهاز تسجيل والغناء وغير ذلك من أسلوب المكافأة والتشجيع عند تحقيق أى تقدم ، ويتم اللجوء إلي استخدام الأدوية في نسبة قليلة جدا من الحالات لفترة محدودة .. وأخيراً أقول لصاحبة هذه الرسالة مرة أخرى أنه لا داعي للقلق وسوف يتحسن الحال عاجلاً أن شاء الله .

الأمراض النفسية في الأطفال

نعلم أن الكلام و لحوار مع المريض هو الأساس في تشخيص الأمراض النفسية ..
فكيف يمكن فحص الأطفال الصغار نفسياً وتشخيص حالتهم ؟

نفس الصعوبات التي يواجهها أطباء الأطفال لمعرفة الحالة التي يشكو منها المرضي الصغار عند فحصهم وأكثر منها يواجهه الطبيب النفسي حين يكون العميل صغير السن ، والاضطرابات النفسية شائعة ومتنوعة ولها طبيعة خاصة في الأطفال بداية من أيام الطفولة الأولي وحتى سن البلوغ ، وفي كل الحالات تقريباً يحضر الطفل إلي العيادة النفسية بصحبة أحد والديه أو كليهما حيث أن الأب والأم هم الذين يعرضون مشكلة الطفل ، وفي أحيان كثيرة يكونان هما مصدرها أيضاً !

ويتضمن الفحص النفسي للصغير جمع المعلومات من والديه حول تاريخه المرضي منذ الولادة ، وأحياناً قبل الولادة أو حتى قبل التفكير في إنجابه ، حيث يتم الاستقصاء عما إذا كان مجيء هذا الطفل مرغوب فيه من جانب الوالدين أم مرفوض من أحدهما ، وعن فترة الحمل فيه وحالة الأم خلالها ، ثم ولادته وهل كانت طبيعية أم متعسرة ، وبعد ذلك يتم التأكد من النمو البدني والعقلي للطفل ووجود آي اضطراب أو تأخر فيه .

وبعد ذلك - وهذا هام جداً - يجب معرفة ظروف أسرة الطفل من كل جوانبها خصوصاً العلاقة بين الوالدين والطفل ، والعلاقة بين الوالدين كل منهما بالآخر ، وعلاقة الطفل مع أخوته وترتيبه بين أخوته حيث يكون الطفل الأول والأخير عادة أكثر عرضة للاضطراب ، ثم معرفة حالة الأسرة بصفة عامة والمستوى الاقتصادي والاجتماعي وأي عوامل ضغط داخلي أو خارجي تؤثر فيها .

ويتم بعد مقابلة الوالدين فحص الطفل نفسياً بالكلام معه وملاحظة استجابته ويمكن سؤاله أسئلة سهلة مباشرة أو أن يطلب منه الكلام عن موضوع ما يتعلق به لكن الأهم هو ملاحظة الطريقة التي يتصرف بها الطفل خصوصاً أثناء اللعب بمفرده أو مع الآخرين ، وأسلوبه في اللعب حيث يكون عادة تعبير رمزي عن مشكلته حين يتعامل مع أدوات اللعب بعنف أو برفق رمزاً لما بداخله من انفعال .

بالنسبة للأطفال في سنوات العمر الأولي ، ما هي العلامات التي تدل علي أن الطفل يعاني من اضطراب نفسي وهو لا يستطيع في هذه السن التعبير عما يشعر به ؟

بالطبع لا يمكن للطفل في هذه السن التعبير عما يشعر به ، لكن هناك علامات يمكن ملاحظتها وتعطي دلالة علي وجود اضطراب نفسي منها الحركات القلقة للرضيع في الفراش ، ومص الأصابع بعصبية ، وقضم الأظافر ، أو التململ وقد يكون من مظاهر الاضطراب النفسي الفزع الليلي والاستيقاظ من النوم في حالة خوف شديد .

كل هذه العلامات إضافة إلي الشرود الذهني للطفل ، وعدم استجابته للمؤثرات من حوله ، أو ملاحظة آي تأخر في علامات النمو العقلي والجسمي تدل عادة علي وجود اضطراب نفسي في الطفل يحتاج إلي الاهتمام والعلاج .

حالات الفزع الليلي

بعض الأطفال يصحو من نومه في حالة فزع ويظل يصرخ في حالة ثورة شديدة ..ويتكرر ذلك دائماً في النوم ، فما هي هذه الحالة ؟

هذه الحالة ليست مجرد حلم مزعج يتبعه هذا الفزع عندما يستيقظ الطفل من نومه فجأة لكنها حالة اضطراب مرضية يتم التعبير عنها بهذه النوبات التي تحدث أثناء النوم ، ويختلف الفزع الليلي أيضاً عن الكوابيس المعروفة ، فالصورة في

حالات الفزع الليلي تكون لطفل يصحو من نومه في حاله هياج وصراخ ورعب شديد ، ولا تفلح آي جهود للتهدئة من روعه حيث يبدو كما لو كان غير واع تماماً أو مدرك لمن حوله فلا يستجيب لهم وهم يحاولون تهدئته .
وتستمر هذه النوبة الشديدة لفترة قصيرة ثم يخلو بعد ذلك تلقائياً لاستكمال نومه ، وحين يستيقظ في الصباح لا يذكر آي شئ عما حدث منه أثناء الليل ، وذلك مقارنة بحالات الكوابيس وهي أحلام مزعجة يعقبها الاستيقاظ من النوم في خوف لكن الطفل يستجيب بسرعة للتهدئة ولا يفقد إدراكه ويتذكر تفاصيل الحلم المزعج .
وترجع أسباب حالات الفزع الليلي إلي أسباب نفسية تؤدى إلي الصراع الداخلي الذي يستقر في العقل الباطن للطفل الصغير وتظهر آثاره أثناء النوم ، وفي إحدى الحالات التي شاهدناها بالعيادة النفسية لاحظنا وجود خلافات زوجية عميقة بين الأب والأم ، وفي نفس الليلة التي حدثت فيها النوبة الشديدة للفزع الليلي لهذه الطفلة في السابعة من عمرها ذكرت لنا أن الأب قد عاد من الخارج متأخراً ، ونشبت بينه وبين الأم مشاجرة عندما عاتبته علي اعتياده شرب الخمور كل ليلة فلطمها أمام الأطفال ، حدث ذلك وبعد أن نامت الطفلة استيقظت الأسرة علي صوت صراخها الشديد في الفجر ، وليس هذا سوى نموذج لأسباب هذه الحالة .

حالات التبول الليلي

نسمع كثيراً عن حالات التبول الليلي لدى بعض الأطفال من تلاميذ المدارس ، فما أسباب هذه الحالة؟ وما العلاج ؟

تعتبر حالات التبول اللاإرادي أو الليلي في الأطفال من الاضطرابات الشائعة الناتجة عن عدم القدرة علي التحكم في التبول ، ومن المفترض أن يكون التحكم في عملية التبول كاملاً قبل سن الثالثة سواء خلال النوم أو نهاراً ، لكن هناك حالات

لأطفال في سن المدرسة وحتى بعد المراهقة يعانون من التبول الليلي في الفراش ويسبب لهم ذلك سلسلة من الانفعالات والآثار النفسية في الأسرة أو حرجاً مع زملائهم .

وأسباب هذه الحالة قد تكون عضوية آي حالة مرضية نتيجة للإصابة بعيب لا دخل للمريض أو أسرته به مثل العيوب الخلقية للعمود الفقري منذ الولادة ، أو صغر حجم المثانة أو مرض السكر الوراثي ، لكن النسبة الأكبر من الحالات هم الذين لديهم أسباب وعوامل نفسية أدت إلي عدم القدرة علي التحكم في عملية التبول ، وقد يكون عدم التدريب الكافي بواسطة الأم للصغير خلال الأعوام الأولي علي كيفية التبول أحد الأسباب ، أو شدة الارتباط بالأم والرغبة في الحصول علي اهتمامها ورعايتها ، لذا نلاحظ حدوث الحالة في طفل كبير في سن المدرسة مثلاً لأول مرة عند ولادة أخ صغير له يشاركه في اهتمام الأم ، وقد تفسر عملية التبول وبلل الفراش علي أنها سلوك عدواني ناحية الأم يعبر به الطفل عن رفضه لأسلوبها في الأسرة !

وتعالج هذه الحالات في العيادة النفسية بوصف بعض الأدوية التي تساعد الطفل علي التحكم في التبول ، مع بعض الإرشادات بخصوص الامتناع عن شرب السوائل مساءً ، وأن يكون آخر شئ يقوم به الطفل قبل النوم هو دخول دورة المياه ويمكن إيقاظه ليلاً ليذهب إلي دوره المياه لتفريغ المثانة ، كما ننصح الطفل أن يحاول نهاراً عدم الذهاب إلي دورة المياه لتفريغ المثانة فور إحساسه بالرغبة في التبول بل يصبر حتى تمتلئ المثانة تماماً كوسيلة للتدريب علي التحكم في التبول وزيادة سعة استيعاب المثانة البولية ، وفي بعض المراكز وجدت وسائل مبتكرة لعلاج هذه الحالات أطرفها جرس كهربائي موصل بفراش الطفل ويعمل عند بداية التبول بتأثير قفل دائرته الكهربائية فيدق فوراً ليوقظ الطفل عندما يتبول في فراشه ويوقظه من نومه ليكمل التبول في دورة المياه ويعتاد علي ذلك فيما بعد !

اضطراب التوحد

طفل في الرابعة يلاحظ عليه الانطواء والابتعاد عن الأطفال في سنه والخوف من آي شخص غريب يزور الأسرة . فما هي هذه الحالة ؟

أغلب الظن أن هذا الطفل يعاني من اضطراب التوحد " الذاتية " للأطفال وكما تدل هذه التسمية للحالة فإن الطفل يكون منسحباً داخل ذاته لا يهتم كثيراً ولا يعبأ بمن حوله ، فتراه يحاول أن يلعب بمفرده بطريقة خاصة تختلف عن ما نألفه في بقية الأطفال في هذه السن حيث يميلون لمشاركة أقرانهم في اللعب ، ونرى في هؤلاء الأطفال الذين تبدأ عادة علامات هذه الحالة لديهم في العام الثالث أو قبله الميل إلي الاندماج مع الدمى مثلاً وعدم الاستجابة عند محاولة الكلام معه أو جذب انتباهه إلي آي شئ أثناء لعبه بمفرده .

ويلاحظ أن هؤلاء الأطفال يميلون إلي التعامل مع وضع مستقر في الأسرة والمنزل ، وهذا ما يسبب لهم الكثير من الخوف والهلع عند رؤية الغرباء ، كما أنهم لا يبدون انفعالات حزن أو فرح مثل بقية الأطفال أثناء حضور الأم مثلاً ، وترجع هذه الحالة إلي أسباب عضوية ونفسية تؤثر علي تكوين الجهاز العصبي للطفل منذ الولادة . ويتم علاجها بالأساليب النفسية ويلزم لذلك تعاون الأسرة ، وتعليم الطفل بأساليب خاصة مناسبة لهذه الحالة ولقدراته ، ويحتاج ذلك إلي كثير من الصبر والجهد .

عيوب الكلام

يلاحظ في بعض طلاب المدارس من مختلف المراحل عيوب واضحة في طريقة نطق الكلام تسبب لهم بعض الصعوبات ، فما أسباب هذه المشكلات ؟ وما الحل ؟

من أهم عيوب الكلام التي نلاحظها في هذه المرحلة التهتهة ، والتلعثم في نطق بعض الحروف أو الكلمات ، أو عدم التمكن من نطقها بطريقة سليمة ، وتكثر المشكلات

عادة في حروف : س حين تتحول إلي ث ، والراء ، وقد تستبدل بعض المقاطع أو تؤكل (تلغي) بعض الحروف أثناء الكلام .

وقد ينظر إلي هذه العيوب علي أنها طبيعية في الأطفال الصغار قبل سن المدرسة ، لكنها تشكل مشكلة وصعوبات كبيرة لهم إذا حدثت فيما بعد أو امتدت بعد مرحلة الطفولة ، ويقدر عدد الحالات بحوالي ١٠% من الأطفال أقل من٨ سنوات ، وحوالي ٥% في من هم فوق سن ٨ سنوات ، وتزيد نسبة حدوثها في الأولاد أكثر من البنات بحوالي ثلاثة أضعاف .

وتنشأ هذه العيوب جزئياً بسبب عوامل نفسية خصوصاً في الأطفال الذين يعيشون في أسرة كثيرة العدد ، وقد يوجد عامل وراثي فتنتقل عيوب الكلام من أحد الوالدين إلي الأبناء ، أو تحدث نتيجة لتأخر النمو بصفة عامة حيث يتأخر الكلام عند بداية نطق الكلمة الأولي أو الجملة الأولي ، وترتبط هذه الحالات أحياناً باستخدام الطفل لليد اليسرى بدلاً من اليمني ، ويلاحظ أيضاً زيادة التلعثم والتهتهة مع التوتر النفسي حيث نحاول إجبار الطفل علي النطق الصحيح .

وبالنسبة لعلاج هذه الحالات تكون النتائج جيدة كلما بدأ العلاج مبكراً حيث أن عيوب النطق والكلام عادة ما تتضح في سن الثالثة ، وتستقر في سن الرابعة بحيث تقل فرصة شفاؤها تلقائياً ، لذا يجب البدء بالعلاج في هذه السن حتى لا تتسبب هذه العيوب في سوء حالة الطفل النفسية وما يترتب علي ذلك من صعوبات دراسية واهتزاز لثقته بنفسه فيما بعد ، حيث يصعب علاج مثل هذه الحالات بعد سن الثامنة .

ويتم العلاج عن طريق التدريب ببعض الوسائل المعروفة بواسطة أخصائيين ، حيث يتم الاستعانة ببعض الوسائل مثل القراءة والتسجيل وإعادة المقاطع والحروف ، كما تعطي بعض الأدوية للمساعدة علي إزالة التوتر المصاحب وتحقيق الاسترخاء إضافة إلي العلاج النفسي حتى يتم التحسن التدريجي واكتساب الثقة.

التخلف العقلي

ما هو الذكاء ؟ وهل هو وراثي منذ النشأة أم مكتسب مع التربية والتعليم ؟

الذكاء هو أحد الوظائف العقلية الهامة للإنسان فمن خلاله يمكنه أن يتوافق مع الحياة من حوله ويقوم بحل ما يصادفه فيها من مواقف ومشكلات ويتفاوت الناس في حظهم من الذكاء وبالتالي تختلف قدراتهم وتتنوع ، أما أولئك الذين ينقص الذكاء لديهم عن حد معين فإنهم يعانون من عدم القدرة علي مجاراة الحياة من حولهم ولا يكون بوسعهم الارتقاء في التعليم أو الوضع الاجتماعي .

والواقع أن المرء يولد ولديه رصيد من الذكاء الفطري يتفاوت من شخص لآخر ، لكن الذكاء يأخذ في النمو والزيادة بما يكتسب الإنسان خلال حياته من خبرات يختزنها ليضيف إلي قدراته ويبدأ ذلك منذ أيامه الأولي ، ويظل الذكاء في حالة نمو وتزايد حتى سن الثامنة عشرة تقريباً فيتوقف لكن تبقي بعض الخبرات يمكن إضافتها مع الوقت .

وعلي ذلك فهناك جزء فطرى موروث من الذكاء يولد به الإنسان ويحمل صفاته من الأبوين ، وهناك جانب آخر مكتسب بتأثير البيئة المحيطة والمؤثرات التي يتعرض لها الطفل في سنوات العمر الأولي ، وأساليب التعليم والتفكير التي تفرض عليه ، فقد يسهم ذلك في الإضافة إلي قدراته ، وقد يساعده علي التفوق ، وفي بعض الأحيان لا تساعد البيئة إطلاقاً علي الاستخدام السليم لهذه القدرات .

كيف يتم قياس الذكاء ؟

نحتاج دائماً في ممارسة الطب النفسي إلي تحديد نسبة الذكاء الشخص الذي نقوم بفحص حالته ، وقد يكون التقدير الدقيق لنسبة الذكاء من الأهمية بحيث يتعين استخدام أساليب علمية لذلك ولا ندعه للانطباع الشخصي لنا وهناك سلسلة من

الاختبارات وضعت لتناسب كل الأعمار بداية من أول سنوات الطفولة وحتى سن الرشد حيث يتم تطبيق الاختبار المناسب لكل سن .

وفي مرحلة الطفولة تتخذ علامات النمو العقلي واللغوي والقدرات البسيطة مقياساً لدرجة الذكاء بالنسبة لكل سنه حتى سن الخامسة ، وبعد هذه السن تطبق اختبارات تقيس القدرات اللفظية وأخرى تقيس القدرة علي القيام ببعض الأعمال اليدوية ، ويتم وضع درجات لكل استجابة صحيحة حتى نصل في النهاية إلي تحديد نسبة الذكاء الفعلية .

ونسبة الذكاء يستدل عليها بمعامل الذكاء وهو النسبة بين العمر العقلي والعمر الزمني للشخص ، ويعبر عنها بالأرقام التي تعطي دلالة مباشرة عندما يسمعها الطبيب علي ذكاء الفرد أو إصابته بحالة التخلف العقلي ودرجة الحالة من حيث شدتها ، والأشخاص الطبيعيين من كل فئات المجتمع تقع نسبة ذكاؤهم حول معدل ١٠٠ ، وتناقص هذه النسبة يدل علي نقص القدرات العقلية ، فالمريض الذي تكون نسبة ذكائه ٥٠ لديه حالة تخلف عقلي ، أما الذي تكون نسبته ٢٠ مثلاً فلديه حالة أكثر تدهوراً من حالات التخلف العقلي ، وفي المقابل فأن شخصاً تم تقدير نسبة الذكاء له برقم ١٣٠ معناه أنه يتمتع بذكاء مرتفع يتفق مع النبوغ والتفوق .

ماذا يقصد بالتخلف العقلي ؟ وما أنواعه ؟

التخلف العقلي هو أحد حالات الإعاقة التي تنشأ أساساً عن نقص الذكاء وتحدث هذه الحالة بداية من سنوات العمر الأولي حيث إلي صعوبات في التوافق مع الحياة نتيجة نقص القدرات العقلية عما هو متوقع بالنسبة لمرحلة السن ، فمن غير المعقول أن تجد شخصاً في الخامسة عشرة ويتصرف تماماً مثل طفل في الثالثة حيث توقف نموه العقلي عند هذا الحد بينما ينمو جسده بطريقة طبيعية تقريباً .

وتحدد درجة التخلف العقلي تبعاً لنسبة الذكاء ، فهناك الحالات البسيطة التي يقل فيها الذكاء قليلاً عن المعتاد ، ويلاحظ فيها الصعوبات في الدراسة بالمدارس المعتادة ، لكن هؤلاء الأطفال يمكنهم التعليم بأسلوب خاص يراعي قدراتهم ، كما يمكن لهم فيما بعد العمل في كثير من الوظائف التي لا تتطلب نشاطاً ذهنياً كبيراً .

والدرجة المتوسطة من التخلف العقلي قد تعوق الشخص عن إتمام آي نوع من الدراسة حيث تؤثر علي قدرته علي التعلم ، لكن الأفراد من هذه المجموعة يمكن لهم التدرب علي بعض الحرف البسيطة حيث يقومون بنشاط يدوي لا يتطلب التفكير أو المهارة ، ويتم ذلك بالطبع تحت إشراف ومساندة من المحيطين به .

أما في الدرجة الشديدة من حالات التخلف العقلي فلا يكون بوسع المريض أن يتعلم أو يتدرب أو حتى يدبر أبسط شئونه الخاصة مثل ارتداء الملابس أو العناية بنفسه في دورة المياه ، ويلزم لهذه الحالات من الإعاقة الشديدة توفير لون من العناية الشاملة للمريض ، وملاحظة جيدة ، وقد يزيد الطين بله ما يصاحب هذه الحالات عادة من أسباب أخرى للإعاقة مثل شلل الأطراف أو نوبات الصرع وهذه الحالات تشكل معضلة حقيقية في العناية بها لكنها - لحسن الحظ - أقل حدوثاً من الأنواع الأخرى للتخلف العقلي .

والطريف أنه في أحد أنواع التخلف العقلي الذي تتدهور فيه كل قدرات الشخص في المقدرة علي الفهم والتعليم ، وهو نوع نادر الحدوث ، يلاحظ أن هذا الشخص يتمتع بقدرة خارقة تفوق آي شخص طبيعي في نفس عمره في محال واحد معين مثل الموهبة في حل مسائل الحساب المعقدة !

ما أسباب التخلف العقلي ؟

لكثرة الأسباب التي ذكر أنها تؤدى إلي التخلف العقلي ، وقد بلغ عددها في سرد ورد في أحد مراجع الطب النفسي عدة آلاف ، ونظراً لتنوع وتعدد هذه الأسباب يخيل إليك أن أعداداً هائلة من المتخلفين عقلياً سوف نشاهدها في كل مكان ، لكن الواقع أن التقدير الإحصائي لهذه الحالات يؤكد أنها لا تزيد عن ١% وأنها أكثر حدوثاً في الذكور .

ويكون السبب غامضاً لا يمكن تحديده في غالبية الحالات التي تحدث نتيجة لانتقال عوامل وراثية عبر الأجيال ، لكن في نسبة أخرى من الحالات يمكن تحديد الأسباب وهي عادة ما تكون بتأثير اضطراب أدى إلي الإعاقة ربما حدث حين كان الشخص لم يزل جنيناً في رحم الأم ، أو أثناء الولادة ، أو في مراحل الطفولة الأولي وأدى إلي تدخل في تكوين ونمو المهارات العقلية يستمر بعد ذلك طيلة حياة هذا الشخص فيكون إحدى حالات التخلف العقلي .

ومن الأسباب التي يمكن أن تؤثر علي الجنين داخل رحم الأم أثناء فترة الحمل وتؤدى إلي ظهور التخلف العقلي فيما بعد تعاطي الأم لبعض أنواع من الدواء لعلاج أي مرض تصاب به خلال الشهور الأولي للحمل ، أو إصابتها ببعض الأمراض التي تؤثر علي الجنين داخل الرحم مثل الحصبة الألمانية أو سوء التغذية لذا توجه النصيحة إلي السيدات الحوامل بعدم تعاطي آي أدوية خلال الشهور الثلاثة الأولي للحمل والاهتمام بالتغذية والتطعيم ضد بعض الأمراض .

وقد يتعرض المولود أثناء عملية الوضع - خصوصاً إذا كانت الولادة متعسرة - لضغط علي الرأس أو للاختناق الذي يؤدى إلي تلف بعض خلايا المخ وتكون الصورة فيما بعد هي التخلف العقلي ، أو يصاب الطفل بعدد الولادة في سنواته

الأولي ببعض أمراض الجهاز العصبي التي تؤثر علي نموه العقلي فيما بعد مثل الحمي المخية الشوكية أو الصرع أو إصابات الرأس .

هل يمكن علاج حالات التخلف العقلي، وما هي وسائل الوقاية وتأهيل هذه الحالات ؟

من الناحية العملية تكون نتائج العلاج في هذه الحالات متواضعة للغاية ، لكن لا مكان لليأس في مثل هذه الحالات فيجب وضع أهداف واقعية تختلف في كل حالة حسب شدتها وظروفها الخاصة ، ومحاولة تحسين الموقف والصبر في التعامل مع الحالة من جانب المعالج وأسرة المريض ، ويجب قبول هذه الحالات رغم صعوبتها والإقبال علي مساعدتها .

والوقاية في مثل هذه الأمراض أفضل كثيراً من الانتظار حتى نواجه الحالة المرضية ونحاول علاجها ، وتكون الوقاية بتوجيه الاهتمام نحو العامل الوارثي الذي يتسبب في أكثر من ثلاثة أرباع الحالات ، ويتم ذلك بفحص الراغبين في الزواج وتوجيه الإرشاد فيما يتعلق بزواج الأقارب في الأسر التي توجد بها الحالات ، أما العوامل الأخرى التي ينشأ عنها التخلف العقلي والتي تأكدت صلاتها به وذكرنا أمثلة لها فيمكن الوقاية منها بعدم تناول الأم الحامل لأي أدوية في فترة الحمل الأولي ، أو التعرض للأشعة أو التلوث ، والتطعيم للأم ضد بعض الأمراض كالحصبة الألمانية ، وتكثيف الرعاية الطبية للأم الحامل أثناء فترة الحمل وعند الولادة ، ثم الرعاية الصحية للمولود في سنواته الأولي .

أما حالات الإعاقة الشديدة بسبب التخلف العقلي فإنها تعالج داخل بعض المراكز المعدة لذلك ، وتتضمن برامج رعاية هذه الحالات تقديم الرعاية المتكاملة لشديدي الإعاقة ، وبالنسبة للحالات المتوسطة والخفيفة فيمكن الاستفادة من برامج مناسبة للتدريب علي الحرف البسيطة والتأهيل ، والتعليم الخاص المناسب للحالات القابلة للتعلم تبعاً لظروف كل حالة .

مشكلات جنسية

الضعف الجنسي المشكلة والعلاج :

أنا متزوج منذ ١٤ سنه أنجبت خلالها ثلاثة أطفال ، وقد بدأت أعانيمنذ ثلاث سنوات من حالة لم أتعود عليها من قبل وتكاد تدمر حياتي ، فعند ممارسة الجنس مع زوجتي لا أستطيع إكمال الجنسية كالسابق نظراً لضعف انتصاب العضو لدى ، وأكون طبيعيا في البداية لكنني بمجرد الاقتراب من زوجتي يضعف الانتصاب ولا يمكنني إتمام الجماع ، إن ذلك يسبب لي الكثير من الضيق والحرج ورغم أن زوجتي تحاول التخفيف عني لكنني أشعر بالقلق والكآبة بسبب هذه المشكلة وأكتب إليكم لعلي أجد لديكم حلاً .. مع الشكر.

* وللسيد الزوج صاحب هذه الرسالة نؤكد أن الحالة التي يشكو منها وهي الضعف الجنسي قد تكون أسبابها نفسية ، فالقلق والاكتئاب والتوتر أو استخدام بعض العقاقير قد يكون وراء ضعف الرغبة أو الممارسة الجنسية ، لكن هناك أيضاً بعض الأسباب العضوية للضعف الجنسي عند الرجال منها علي سبيل المثال مرض السكر وأمراض الأعصاب والروستاتا وغير ذلك .

والحقيقة أن حالتك يا عزيزي ليست غريبة أو نادرة ولا تدعو إلي كل هذا الحرج والقلق ، بل إن اهتمامك الشديد قد يزيد من وطأة الحالة ويضاعف من معاناتك ، كل ما عليك هو أن تقوم باستشارة الطبيب حيث يتم إجراء بعض الفحوص والتحاليل للتأكد من عدم وجود أى مرض عضوى ، وإذا ثبت ذلك فإن السبب يكون نفسياً ، ومن المؤشرات التي تدل علي أن السبب في الضعف الجنسي يعود إلي عوامل نفسية حدوث الانتصاب تلقائياً في غير وقت الجماع أو عند ممارسة العادة السرية مثلاً ، أو في الصباح وأثناء النوم ، ومن حالتك هذه بصفة خاصة فإن احتمال أن تكون الحالة نفسية يظل هو الأرجح .

أما خطوات العلاج فإنها تعتمد علي تحديد الأسباب المحتملة للضعف الجنسي سواء كانت نفسية أم عضوية ، ففي الحالات النفسية فإن العلاج النفسي وحل المشكلات الزوجية يؤدى إلي تحسين سريع في الممارسة الجنسية ، أما في الحالات العضوية مثل مرض السكر وأمراض الأعصاب فإن هناك من الطرق والأدوات ما يساعد علي علاج هذه الحالة .

مشكلات المرأة الجنسية والحل :

مشكلتي حرجة وحساسة جداً وقد ترددت في الكتابة إليكم لأني لا أعرف هل يستطيع الطبيب النفسي مساعدتي في حلها أم لا ، فأنا ربة منزل عمرى ٢٣سنة ومتزوجة منذ عام تقريباً ، والمشكلة أنني منذ بداية الزواج وحتي الآن لم يتم بيني وبين زوجي أى لقاء جنسي كامل وأنا السبب في ذلك ، فحين يقترب مني في الفراش أجد نفسي في حالة خوف وتوتر وتحدث رعشة وشد في كل جسمي لدرجة التشنج ويستمر ذلك حتي يبتعد عني ، ولقد تكررت منذ أول أيام الزواج محاولات زوجي حتي بدأ صبره ينفد ، وهو لا يعلم أن ذلك يحدث رغماً عني ، حتي إنه يظن أشياء أخرى وبدأ بعض أقاربنا في التدخل في هذا الموضوع مما يزيد من حرج موقفي ، أنا لا أعرف ماذا أفعل حتي أكون " طبيعية " مثل غيرى ، فهل لديكم حلّ لمشكلتي ؟.

* وللسيدة صاحبة هذه الرسالة نؤكد أن الحالة التي تشكو منها هي إحدى المشكلات الجنسية المعتادة لدى المرأة ، وهي حالة التشنج المهبلي الذى قد يكون مصحوباً في بعض الأحيان بنوع من البرود الجنسي،وتعود أسباب هذه الحالة إلي عوامل نفسية وقد ترجع إلي فترة الطفولة والمراهقة المبكرة حيث تتكون لدى البنات والفتيات فكرة غير واقعية عن الجنس علي أنه أمر معيب يدعو إلي الخجل أو يعتقدن بأن ممارسة الجنس تتسبب في الكثير من الألم ، فتكون النتيجة هي الرفض الداخلي للعملية الجنسية عند الزواج ، وهذا هو ما حدث في حالتك تقريباً .

ويعتبر التشنج وانقباض العضلات خصوصاً في الساقين رد فعل تلقائي يحدث كلما بدأت محاولة الممارسة الجنسية ، ويحول ذلك بالطبع دون دخول عضو الرجل أو إتمام اللقاء الجنسي ، وقد يصاحب ذلك الموقف الكثير من التوتر والقلق لدى كلا الطرفين ، الزوج والزوجة ، كما قد ينعكس ذلك سلبياً علي العلاقة الزوجية عموماً .
ولعلاج هذه المشكلة يتطلب الأمر تعاوناً فيما بين الزوجين ، وتستجيب الحالة لجلسات العلاج النفسي حيث يتم تغيير المفاهيم الخاطئة عن العملية الجنسية وأسلوب ممارستها ، ويفيد في هذا المجال أيضاً جلسات الاسترخاء ، كما أن بعض الإرشادات البسيطة مثل استخدام الزوجة لبعض الأدوات للتعود علي موقف الجماع والتخلص من الخوف والتوتر المصاحب له يؤدى إلي نتائج طيبة ثم يتم البدء تدريجياً في الممارسة الجنسية مع مقدما من جانب الزوج قبل الجماع يكون من شأنها بث الاطمئنان في نفس الزوجة حتي يتم التخلص من هذه الحالة نهائيا مع الوقت ، وجدير بالذكر أن العلاج بالأدوية لا مكان له في الغالب في مثل هذه الحالات.

المشكلات الجنسية الحرجة:

اكتب إليكم بعد أن وصلت إلي طريق مسدود لم أجد فيه أي حل لمشكلة خاصة أعاني منها ، ويؤسفني أن الموضوع يدعو للخجل فهو يتعلق بأمور جنسية لا يمكنني الكلام فيها ، ويتعلق أيضاً بأسرار شخصية جداً لا أستطيع أن أبوح بها إلي أي شخص ، وسؤالي هو : أين يذهب من يعاني من مشكلة حرجة مثل مشكلتي لا يستطيع أن يتكلم فيها مع أحد ؟.. وأرجو أن أجد الإجابة عند الطبيب النفسي حتي أتخلص من هذه المعاناة الشديدة.

* المشكلات الصحية والنفسية كثيرة ومتنوعة ، وكل منا يمكن أن يتعرض للإصابة باعتلال عضوي أو نفسي يتطلب العلاج لدى المتخصصين من الأطباء حسب الحالة ، لكن هناك بعض المشكلات حين تصيبنا فإنها تكون محاطة بقدر من الحرج

والغموض مما يجعلنا لا نعلم إلى أين نذهب وكيف نصل إلى المكان المناسب للعلاج ، والمثال على ذلك المشكلات الجنسية، وقد يضل المريض في هذه الحالات طريقه ويبحث عن العلاج لدى الأطباء من تخصصات مختلفة وتكون الحالة في الأصل نفسية ، وقد رأيت بنفسي إن كثيراً من الذين يعانون من مشكلات جنسية قد ساءت حالتهم بعد العلاج بالأدوية بسبب الآثار الجانبية للدواء وعدم الإهتمام بالجانب النفسي ، وقد ثبت أن العوامل النفسية لها أي تأثير أساسي على الحالة الجنسية ، وخلاصة القول أننا ننصح كل من يعانى من مشكلة جنسية بأن لا يجد آي حرج في عرض حالته على الطبيب النفسي أولاً قبل ضياع الوقت مع المعاناة الطويلة والعلاج الذي لا يجدي .. مع تمنياتي للجميع بصحة نفسية دائمة.

نعم .. التدخين قد يكون السبب في الضعف الجنسي!!:

أنا عامل عمري ٣٢ سنة تزوجت منذ ٦ سنوات من زميلة لي وتأخر الإنجاب حتى الآن،وقد عرضت حالتي علي الأطباء المتخصصين كما عرضت زوجتي حالتها علي أطباء أمراض النساء،ولاتعاني من أي أمراض ، المشكلة الوحيدة أنني مدخن وقد أخبرني بعض الأصدقاء بأن التدخين يؤثر علي الحالة الجنسية ، فما حقيقة ذلك ؟

* في دراسات حديثة عن العلاقة بين الضعف الجنسي والتدخين ثبت أن نسبة ٦٠ % من الذين يترددون على العيادات للعلاج من ضعف الممارسة الجنسية من الرجال هم من المدخنين ، وأكدت دراسة أخرى إن عدد الحيوانات المنوية التي تمثل نسبة الخصوبة في الرجل يقل في التدخين بمقدار أكثر من ٥٠% مقارنة بغير المدخنين ، وخلال هذه الدراسة تم ملاحظة عدد الحيوانات المنوية لبعض المدخنين فكان المتوسط ٥.٢ مليون لكل سنتيمتر مكعب وهى كمية قليلة لا تساعد على الإنجاب

ومعظمها مشوهة التركيب ، وبعد الامتناع لمدة ٦ شهور عن التدخين زاد متوسط العدد إلى ٤٨ مليون تقريباً .

وفى تجربة أجريت على عدد من الكلاب تم تعرضها لدخان السجائر تأثر تدفق الدم في شرايين هذه الحيوانات وامتنع حدوث الانتصاب في الذكور نتيجة لتأثير النيكوتين على دوران الدم في أعضائها .. ولذلك خرجت توصيات لكل من يعانى من الضعف الجنسي بأن يجب أولا الامتناع نهائياً عن التدخين إذا كان من المدخنين ثم يفكر فيما بعد في العلاج واستشارة الأطباء وهذه رسالة إلى كل المدخنين.

الإشباع الجنسي للرجل والمرأة .. كيف!؟ :

في رسالتين مختلفتين وردت استفسارات حول الإشباع أثناء الممارسة الجنسية بالنسبة للرجل وبالنسبة للمرأة، وتشترك الرسالتان في السؤال عن طول مدة اللقاء الجنسي وكيفية تحقيق الرضا والإشباع المطلوب للطرفين.. وهنا نقدم الرد على الرسالتين.

* الذروة في اللقاء الجنسي هي أساس الإشباع الذي يتحقق من الممارسة الجنسية لكلا الطرفين الرجل والمرأة، وبالنسبة للرجل فإن القمة هي النشوة التي تحدث قبيل وأثناء القذف، أما بالنسبة للمرأة فإن الأمر يختلف من سيدة إلى أخرى ، وتحدث النشوة بالاسترخاء والارتياح ، وعلاقة ذلك في المرأة قد تكون واضحة بشدة خلال اللقاء الجنسي أو قد تكون متعددة لأكثر من مرة خلال اللقاء الواحد.. المهم في هذا الموضوع هو أن يكون هناك نوع من التفاهم بين الطرفين في هذا الأمر،ولا مانع من المصارحة حتى يتحقق الإشباع والارتياح لكلا الطرفين معاً حتى يكون العائد ايجابياً، ويسهم رضاء كل من طرفي العلاقة الزوجية عن الممارسة الجنسية في تحقيق التقارب النفسي ، بين الطرفين وتدعيم الألفة والمودة في الحياة الزوجية .. مع تمنياتي الطيبة.

البنات و " العادة السرية " :

تلقينا استفسارات عديدة حول هذا الموضوع وبعضها يتضمن معلومات غير دقيقة وكثير من الأفكار والأوهام غير الصحيحة حول ممارسة البنات للعادة السرية خصوصاً في مرحلة المراهقة قبل الزواج ، وهذه الرسالة من إحدى الطالبات هي نموذج للمخاوف التي ترتبط في أذهان الفتيات بممارسة العادة السرية وتطلب حلاً لهذه المشكلة.

* الإفراط في العادة السرية بالنسبة للفتيات في مثل سنك من الحالات التي تتطلب ضرورة العمل علي التخلص من هذه المشكلة .. ورغم ما ورد في رسالتك من أن هذه الممارسة تسبب لك شعوراً مؤقتا بالارتياح إلا أن مشاعر الندم التي تعقب ذلك لها تأثير سلبي علي الصحة النفسية ، وفي الغالب فإن الإثارة الجنسية المستمرة والفراغ والاستغراق في أحلام اليقظة وراء الإفراط في ممارسة العادة السرية وخاصة في هذه المرحلة من العمر ، والنصيحة التي نتوجه بها إليك هي الاهتمام بالهوايات البدنية والذهنية مثل ممارسة الرياضة والمشاهدة والقراءة ويمكن مع الوقت شغل الاهتمام بأشياء أخرى من خلال القيام بأنشطة بديلة .

زيادة الرغبة والإثارة .. هل هي حالة نفسية؟!:

في رسالة زوج وردت شكوى من زيادة الرغبة الجنسية وطلب ممارسة الجنس بصورة مستمرة من جانب زوجته ، وتلقينا مجموعة كبيرة من الرسائل تتحدث عن نفس المشكلة في الرجل والمرأة علي حد سواء وتطلب التفسير والحل لهذه المشكلة .

* المشكلات الجنسية متعددة ومتنوعة وتحدث لمعظم الرجال والسيدات من وقت لآخر.. والرغبة الجنسية عادة ما تتغير من وقت إلى أخر وتختلف من شخص إلى أخر في تقلبها بين التراجع أو الزيادة. وهنا نشير إلى مشكلة زيادة الرغبة الجنسية

بصورة مرضية لدى بعض السيدات والأسباب تكون في الغالب نفسية حيث يصعب السيطرة والتحكم فى الميل المستمر والمتزايد للممارسة الجنسية، وقد يكون السبب هو الإثارة الزائدة نتيجة لاضطراب عضوى أو هرمونى.. ويجدر الإشارة هنا إلى أن حالة مشابهة يصاب بها الرجل فتزيد رغبته بصورة مبالغ فيها تؤدى إلى الإفراط فى ممارسة الجنس بطريقة غير مقبولة.

- والحل فى مثل هذه الحالات هو محاولة تفهم أسبابها بالنسبة لأطراف العلاقة الزوجية حتى لا تتفاقم وتؤدى إلى نتائج سيئة على الزواج ويفيد كثيراً اهتمام بالجوانب النفسية وراء بعض هذه الحالات المرضية التى تعود جذرها أحياناً إلى خبرة سابقة ربما فى مرحلة الطفولة أو المراهقة وننصح بممارسة الجنس فى الحدود المناسبة فى جو من الود والتفاهم دون التركيز على الأعضاء الحسية فقط والاتجاه إلى الهوايات الملائمة والأنشطة المختلفة كبدائل جيدة للتنفيس عن الطاقات الإنسانية

قلق الرجال .. حول حجم العضو:

كثير من الرجال من مختلف الأعمال يشتركون في شكوى واحدة هي عدم الرضا عن حجم العضو الذكرى لديهم،ويعتبرون أن صغر حجم العضو مشكلة هامة تتسبب لهم في القلق،وكل أصحاب هذه المشكلة يطلبون توضيحات لما يمكن أن يترتب عليها من آثار علي حياتهم الجنسية.

* لا داعي لكل هذا القلق حول حجم العضو في الذكور من مختلف الأعمار والحقيقة أن طول اوصغر العضو لا علاقة له مباشرة بالقدرة الجنسية ، ومهما كان حجم العضو فإن الممارسة الجنسية الزوجية يمكن ان تتسم بصورة طبيعية للغاية طالما أن الانتصاب المعتاد يحدث عند اللقاء الجنسي ، والمشكلة الحقيقية في هذا الموضوع _ من وجهة النظر النفسية _ هي انشغال الكثيرين به إلى حد الوهم .

ونحن في نشر هذا الرد إنما نهدف إلي بث الاطمئنان في نفس كل من يساوره القلق ويشغل باله بهذه المسألة .. وبوضوح شديد فإنه لا داعي للقلق حول حجم العضو .. فإن ذلك لا يؤثر علي الممارسة السليمة والحياة الزوجية الطبيعية .

سرعة القذف .. مشكلة لها حل :

يسأل أصحاب هذه الرسائل عن الحل لمشكلة سرعة القذف أثناء اللقاء الجنسي ويشكو جميعهم من ان مدة الجماع لا تزيد علي ثوان أو دقائق معدودة مما يتسبب في عدم الإشباع بالنسبة للطرفين . ويطلبون الحل لهذه المشكلة .

* السبب في حالة سرعة القذف قد يكون في بعض الحالات نتيجة لعوامل موضعية مثل احتقان البروستاتا ، أو وجود حساسية زائدة في العضو ، غير أن الغالبية العظمي من هذه الحالات تعود لأسباب نفسية،ويتم علاجها أيضا بالوسائل النفسية .

ومن الوسائل العلاجية التي تستخدم في علاج سرعة القذف في حالة عدم وجود سبب عضوى استخدام بعض العقاقير التي تؤخر القذف مثل دواء "انافرانيل" أو بعض الدهانات الموضعية التي تقلل حساسية الملامسة ، وهناك وسائل أخرى بسيطة يمكن اللجوء إليها قبل استخدام الأدوية مثل اختيار وضع اللقاء الجنسي المناسب ، أو التعود علي عدم تركيز الإحساس ولفت الانتباه بعيداً في الدقائق الأولي للجماع ، وتفيد مثل هذه الوسائل في حل المشكلة اذا استخدمت بصورة صحيحة .. دراسات حديثة إلى أن مشكلة سرعة القذف تتجه الي التحسن تدريجيا مع تقدم السن ليحل محلها حالة تأخر القذف وطول مدة اللقاء الجنسي .. فلا داعي إذن للقلق ..

الحب .. والجنس .. والعلاقة الزوجية

تسأل مجموعة من الرسائل عن إمكانية استمرار العلاقة الزوجية حين تتوقف الممارسة الجنسية بين الزوجين لسبب أو لآخر..والسؤال هنا هل ممارسة الجنس بانتظام ضرورية لاستمرار الزواج أم أن الزواج يمكن أن يستمر بدون الجنس ، وهل يترتب علي ذلك آثار معينة أم لا ؟

* علي الرغم من أن الزواج يمكن أن يستمر بدون العلاقة الجنسية بين الزوجين إلا أننا نؤكد -من وجهة النظر النفسية-علي أهمية الإشباع الجنسي كأحد العوامل الرئيسية لتحقيق الانسجام والتوافق في العلاقات الزوجية،وعندما يحدث خلل في العلاقة الجنسية بين الزوجين نتيجة لإصابة أحدهما(غالباً الزوج)بالضعف فإن ذلك يؤدى ظهور المشكلات في مناطق أخرى من العلاقة الزوجية حيث تكثر المشاجرات وتتزايد الأزمات فيما بين الزوجين لأسباب تافهة .

والارتباط بين الحب وممارسة الجنس بالنسبة للزوجين وثيق هام جداً من الناحية النفسية،وللممارسة الجنسية دور هام في تدعيم الزواج وتيسير التفاهم وإزالة الحواجز النفسية بين أطراف الزواج،ويشترك كل من الحب والجنس في تأثيرهما الإيجابي علي الحالة النفسية للزوجين بما يساعد علي استمرار ونمو علاقة+الزواج..مع خالص تمنياتي الطيبة لكل الأزواج والزوجات .

زواج " الجن "و المشكلات الجنسية:

وردت رسائل متعددة تدور حول موضوع واحد هو زواج الجن من الإنس إحداها تذكر زواج سيدة من واحد من الجن ، وأخرى عن زواج بين رجل وجنية ورسائل أخرى تنسب بعض الإضطرابات الجنسية إلى تأثير الجن والعفاريت على الرجال والنساء، وهنا نقوم بتقديم إجابة شاملة حول هذا الموضوع .

* من وجهة النظر النفسية فإن كل ما يقال عن زواج الجن سواء بين الرجال من الناس والجنيات،أو بين السيدات من الإنس والجن .. كل ذلك خرافات لا يوجد دليل واحد علي صحتها،وبحكم عملي كطبيب نفسي فقد شاهدت الكثير من القصص المأساوية نتيجة لهذه الأفكار والمعتقدات،وتقع هذه الحالات ضمن الاضطرابات النفسية مثل الوسواس القهرى أو الهستيريا أو الوهم المصاحب لمرض الفصام والهوس،وكثيراً ما يكون الهياج الجنسي واضطراب الرغبة الجنسية هي من الأعراض المرضية للمشكلات النفسية ، ولا علاقة لهذا الموضوع بالسحر أو تأثير الجن ويتم علاج هذه الحالات بالوسائل النفسية بعد تقييم الحالة وفحص كل خلفياتها وتشخيص المرض النفسي ،

وهنا نتوجه إلى الجميع بأن لا ينساقوا وراء هذه المعتقدات الخرافية وأعمال الشعوذة التي يروج لها البعض،ونؤكد أن المشكلات الجنسية ، وضعف الممارسة لدى الرجل أو المرأة تعود غالبيتها إلى أسباب نفسية والنسبة القليلة الباقية لأسباب عضوية ، ولا علاقة للجن بذلك من قريب أو بعيد ، والعلاج ممكن بالوسائل الطبية والنفسية في كل هذه الحالات بإذن الله.

لا للمنشطات الجنسية .. والحل المودة والتفاهم :

أنا موظف أبلغ من العمر ٤٠ عاماً لاحظت هبوطاً فى حالتي الجسدية فى الفترة الأخيرة وضعفاً فى الممارسة الجنسية مقارنة بالحالة التى كنت عليها منذ بداية الزواج قبل ١٥ سنة من الآن، وقد نصحني البعض باستعمال المنشطات وأريد الرأي الطبي فى هذه المسألة والحل المناسب لمثل حالتي.

* لا يوجد دليل علي أن استخدام المنشطات والمنبهات يزيد من القدرة الجنسية ، والمواد التي تستخدم بكثرة في هذا المجال هي اليوهمبين Yohambine وخلاصة نبات الجنسنج Ginsing الذى يوجد في شرق آسيا،وبعض الهرمونات مثل

التستوستيرون Testoterne وهو هرمون الذكورة، والميلاتونين، وغير ذلك من الأدوية التي لا يخلو استخدامها في بعض الأحيان من آثار جانبية ضارة لا تفيد الحالة الجنسية بأى حال ، ونحن ننصح بأن نعتمد علي تقوية العواطف ، واختيار الظروف المناسبة للقاء الجنسي بدلا من البحث عن دواء يقوى الجنس ، فالنواحي النفسية في الممارسة الجنسية أساسية للغاية في تحقيق الإشباع من الممارسة الجنسية الطبيعية في جو من المودة والحب والتفاهم ،مع خالص تمنياتي .

سيدتي .. هذه المشكلات لها حل :

اكتب إليكم عن حالة زوجتي والمشكلة هنا حرجة جداً فقد لاحظت منذ بداية الزواج من حوالي سنة تقريباً أنها لا تقبل علي الممارسة الجنسية وتتهرب دائما من المعاشرة الزوجية وتختلق الأعذار لتمتنع كلما طلبت منها ذلك ، وفي البداية كانت تمنعني نهائياً من الاقتراب منها وإذا حاولت ذلك تصاب بالتشنج فلا تتم المعاشرة وبعد ذلك كنت اشعر أنها تفعل ذلك فقط مجاملة لي دون أي مشاركة من جانبها

فهل هذه حالة نفسية مرضية ؟ وما الحل لمثل هذه المشكلة ؟

* يتصور كثير من الناس أن المرأة طرف سلبي في الممارسة الجنسية دون اهتمام بدورها الايجابي وحالة الإشباع التي يجب أن تحققها في اللقاء الجنسي تماماً مثل الرجل ، ولعل تردد الكثير من السيدات في الشكوى من هذه النقطة بسبب الحرج من عرضها علي الأطباء هو السبب في أننا لا نستطيع أن نعرف حجم هذه المشكلة وعدد السيدات اللاتي يعانيه بالفعل منها لكن انطباعي أنه ليس بالعدد القليل .

وتعالج هذه الحالات بأساليب تشبه إلي حد كبير علاج الضعف الجنسي لدى الرجال ، وهناك مراكز متخصصة في الدول المتقدمة لعلاج مثل هذه الاضطرابات حيث يشرف معالجين علي جلسات للزوجين معاً حتي يتم مساعدتهم في الوصول إلي الممارسة الطبيعية .

وتشنج المهبل من الحالات الغريبة لكنها ليست نادرة الحدوث حيث يأتي الزوج مع زوجته في الأيام أو الأسابيع الأولي للزواج وتكون الشكوى أنه إذا هم بالاقتراب منها في الفراش يحدث تقلص في كل عضلاتها وتنقبض الأرجل معاً إلي حد التشنج بحيث يصعب بل يستحيل إتمام أى ممارسة جنسية ، وقد تحدث نفس الحالة عند الفحص بواسطة أخصائي أمراض النساء ، وهنا يتم تحويل الحالة إلي الطب النفسي لعلاجها .

ويقوم العلاج علي محاولة التغلب علي هذا الانقباض دون البحث العميق في جذور المشكلة التي قد تعود إلي الطفولة المبكرة أو إلي تصور معين بالنسبة للعملية الجنسية أو خبرة أليمة سابقة ولكن قد يتطلب الأمر استخدام بعض الأدوية المهدئة مما يساعد في الكثير من هذه الحالات .

مخاوف وأوهام.. جنسية:

أنا شاب في مرحلة الدراسة الثانوية ، وأرجو العذر منكم لتوضيح بعض الحقائق عن الثقافة الجنسية التي تهم الشباب في مثل مرحلة العمر التي نمر بها فكثير من الزملاء يقولون بأن العادة السرية تسبب الضعف والجنون ، ومنهم من يردد أفكاراً غريبة حول احتمالات عدم القدرة علي الزواج نظراً لأن تكوينه يمكن أن يكون أقل من الطبيعي ، فنرجو من الطبيب النفسي توضيح حقيقة ما يقوله هؤلاء عن النواحي الجنسية التي تسبب لنا القلق ولكم الشكر .

* والمثال علي هذه الأوهام والمخاوف فكرة كثير من الشباب عن العادة السرية ، من أنها تسبب الهزال والجنون ، وهذا غير صحيح كما أن حالات كثيرة من الاضطرابات الجنسية ترجع إلي المخاوف التي تتملك بعض الناس بخصوص الممارسة الجنسية ، وكلها أوهام غير واقعية ، فهناك من يقلق لأنه يتصور أن العضو لديه حجمه صغير ، ومن يخشي أن تنظر إليه الزوجة علي أنه أقل كفاءة منها

فتسخر منه ، وهناك من يخشي ممارسة الجنس فيحدث الحمل الذى لا يرغب في تبعاته ، ومنهم من يضطرب الأداء الجنسي لديه لأنه يخاف أن يتسبب في الضرر للطرف الآخر أو أن ينتقل إليه مرض معد ، والنتيجة في كل هذه الحالات هي الفشل في إتمام العملية الجنسية الذى يؤدى إلي مزيد من الخوف والقلق ويؤثر علي الثقة بالنفس .

ومن المخاوف والأوهام التي يبدى كثير من الناس قلقه بشأنها الرجال الذين يعتقدون أن قوتهم الجنسية أقل من الشخص " الطبيعي " ، وإذا سألته ماذا يعني بذلك نجد إجابات متباينة حيث يختلف الناس في تصورهم ما هو الطبيعي بالنسبة للقوة الجنسية ، والواقع أنه لا يوجد مستوى معين من الممارسة الجنسية يمكن أن يوصف بأنه هو " الطبيعي " وما عداه غير ذلك ، لأن الناس كما تختلف في ملامحها وطباعها فإنها تختلف في أسلوب ممارستها للجنس ، لكن الممارسة التي تحقق الإشباع للطرفين يمكن أن تعتبر هي الوضع الطبيعي في كل حالة علي حدة دون مقارنة بالآخرين .

المشكلات النفسية للمرأة

في الكثير من الفتيات والسيدات تتكرر الشكوى من اضطرابات في الحالة النفسية تحدث كل شهر وترتبط بالدورة الشهرية .. فما سبب ذلك ؟ وما العلاج؟

هذه الحالة تعرف " بتوتر الدورة الشهرية " ، وتبدأ أعراضها في الأيام القليلة التي تسبق فترة الطمث حيث يبدأ الإحساس بشعور القلق والتوتر وعدم الاحتمال مع الضيق والكآبة ، ويصاحب ذلك الآم بدنية مثل الصداع وألم الظهر وإحساس مبالغ فيه بالإجهاد عند القيام بأي عمل ، وتلاحظ المريضة أنها تحتد بسهولة ويمكن استثارتها لأي سبب تافه .

ويرجع سبب هذه الحالة في المقام الأول إلي خلل في الهرمونات الأنثوية ينتج عنه زيادة إفراز بعضها ونقص البعض الآخر بالإضافة إلي عوامل نفسية مثل الصراعات الداخلية والكبت الانفعالي .

ويتم علاج هذه الحالات بالأدوية التي تحدث التوازن الهرموني المطلوب حيث تعيد نسبتها إلي الوضع الطبيعي ، كما تعالج هذه الحالات عن طريق الجلسات النفسية لتوضيح الحقائق للمريضة وتصحيح بعض المفاهيم لديها مع المساندة والإرشاد .

إحدى الفتيات في نهاية المرحلة الثانوية وبداية الجامعة بدأت تفقد شهيتها للطعام ونقص وزنها حتى أصبحت " جلد علي عظم "، ويقول الأطباء أنها سليمة من آي مرض عضوي ، فهل هذه حالة نفسية ؟ وما هي الأسباب والعلاج ؟

هذه إحدى الحالات النفسية المعروفة ويطلق عليها "" نقص الشهية العصبي"" ، وهي حالة تصيب الفتيات عادة حول سن العشرين ، ويزيد انتشارها في الطبقات الاجتماعية الراقية ، وتبدأ الأعراض بتناقص الشهية لتناول الطعام تدريجياً حتى تصل إلي الرفض الكلي لتناول الطعام ، وإذا أجبرت المريضة علي الأكل فإنها بعد

قليل تتخلص مما دخل معدتها بالقيء ، ونتيجة لذلك يأخذ وزن المريضة في التناقص حتى تصل إلي درجة مخيفة من النحافة بحيث تظهر بالفعل تفاصيل الهيكل العظمي من خلال الجلد .

وعند تحليل هذه الحالات وجد أن الفتاة يكون لديها تصور معين عن نفسها من حيث الشكل الخارجي الذي يخيل إليها أن جسمها يميل إلي البدانة وعليها أن تبدأ بإنقاص وزنها حتى تصل إلي الرشاقة ، وقد تبدأ بالفعل في أول الأمر باستخدام بعض وسائل الحمية الغذائية (الريجيم) للوصول إلي الوزن المناسب من وجهة نظرها حتى تصل إلي حالة النحافة ، ومن وجهة نظر أخرى فإن عوامل نفسية لها علاقة بالحالة الجنسية ومفهوم الفتاة لها تكون عاملاً مسبباً لهذه الحالة المرضية ، فنلاحظ في كل الحالات تقريباً توقف الدورة الشهرية حيث ينقطع الحيض لمدة طويلة .

ويتم علاج هذه الحالات عادة داخل المستشفي حيث تتجه الجهود إلي تغذية المريضة لمنع تدهور حالتها ويتم توصيل العلاج الدوائي والغذاء السائل إلي المعدة عن طريق أنبوبة تدخل من أنف المريضة ، وقد تحقن المريضة بجرعات صغيرة من مادة الأنسولين حتى تشعر بالجوع فيتم تزويدها بكميات صغيرة من الطعام ، وفي نفس الوقت توصف لها العقاقير المصاحبة مثل الأدوية المضادة للاكتئاب ، وتقدم إليها المساندة عن طريق العلاج النفسي والمتابعة .

إحدى السيدات وضعت مولودها الأول ، وبعد أيام قليلة ظهرت عليها أعراض الاضطراب النفسي الشديد للمرة الأولي، هل هناك علاقة بين المرض النفسي والولادة؟

تعرف هذه الحالة التي تبدأ أعراض الاضطراب النفسي فيها عقب الوضع بحالة "ذهان فترة النفاس" ، حيث تظهر علامات المرض النفسي عادة بعد يومين أو ثلاثة من الولادة أو خلال الأسابيع الأولي من فترة النفاس التي تعقبها ، ويزيد حدوثها مع

وضع المولود الأول في الحالات التي تحمل الاستعداد للإصابة وقد يتكرر حدوثها في مرات الحمل القادمة في هذه الحالات .

ويرجع سبب حدوث الاضطراب النفسي في هذا التوقيت إلي عوامل بيولوجية تتعلق بالهرمونات ، ويزيد احتمال حدوثها إذا حدثت مضاعفات أثناء الحمل والولادة مثل فقد كمية كبيرة من الدم ، كما أن العوامل النفسية التي تحيط بعملية الحمل والإنجاب وقبول السيدة للمولود الجديد تسهم في حدوث الاضطراب النفسي أثناء النفاس .

وتكون مظاهر الاضطراب النفسي في النفاس متشابهة مع حالات الاضطراب الأخرى من حيث الأعراض ، فمن الحالات ما يغلب عليها الاكتئاب النفسي ، ومنها ما تبدو عليها علامات الهوس ، وأخرى تعاني اضطراب في التفكير يشبه الفصام العقلي ، وبعض الحالات تشبه الذهان العضوي الذي يؤثر علي حالة الوعي والإدراك والذاكرة ، كما تتفاوت شدة هذه الحالات فمنها الخفيف نسبياً ومنها الحاد.

ويتم علاج هذه الحالات داخل المستشفيات لكن الأمر لا يخلو من بعض المشكلات فالسيدة في هذه الحالة تكون في حالة النفاس ومعها الطفل المولود الذي يحتاج إلي الرضاعة الطبيعية والرعاية التي تقوم عليها الأم المريضة ، ويجب مراعاة هذه الظروف عند التخطيط لعلاج الحالة حيث يتجه الرأي حالياً إلي دخول الأم ومعها الطفل الرضيع في وحدات رعاية نفسية خاصة لأن انفصالها عن الطفل ربما يؤدى إلي آثار سلبية ، والواقع أن الغالبية العظمي من هذه الحالات تتحسن بسرعة وقد تشفي من المرض تماماً لكن احتمال حدوث نفس الحالة يظل قائماً في مرات الحمل التالية .

مشكلة الذاكرة والنسيان :

أنا ربة منزل لاحظت في الفترة الأخيرة أنني دائماً أنسي عمل بعض الأشياء بطريقة لم أعهدها في نفسي من قبل ، فحين أدخل إحدى غرف المنزل للبحث عن شيء معين قد أنسي هذا الشيء الذي أبحث عنه ، وقد أذهب إلي السوق وفي ذهني شراء بعض الأغراض وهناك لا أذكر شيئاً منها وكثيراً ما أضع المفاتيح أو النقود في مكان ثم أنسي أين وضعتها .

إنني قلقة علي حالتي وأخاف أن يكون هذا علامة علي المرض العقلي، وأريد حلاً لهذه المشكلة التي تؤرقني .

*وللسيدة كاتبة هذه الرسالة نقول بأن مشكلة النسيان هي إحدى الشكاوى المعتادة لكبار السن لكنها توجد في صغار السن أيضاً ، والحقيقة أن النسيان لا يعني الإصابة بحالة مرضية أو اضطراب عقلي في كل الأحوال ، فالغالب أن الكثير منا يعاني من مشكلة النسيان بدرجات متفاوتة لتعدد المشاغل والأمور التي تدور بأذهاننا ونهتم بها في نفس الوقت .

والنسيان بالوصف الذى ورد في رسالتك يا سيدتي لا نعتبره مؤشراً مرضياً خطيراً وربما كان سببه هو عدم التركيز أو الانشغال الزائد والاهتمام بأكثر من شيء في نفس الوقت ، وحالتك في الغالب لن تتطلب استخدام أى دواء للذاكرة لكن عليك اتباع بعض الإرشادات البسيطة مثل العناية بترتيب الأشياء في منزلك ووضع كل شيء في مكان محدد ، كما أن استخدام مفكرة صغيرة وتسجيل المواعيد والأشياء الهامة بها يمكن أن يساعد الذاكرة ويمكنك من التغلب علي النسيان ، وإذا لم تفلح هذه الخطوات في تحسين الموقف عليك بعرض حالتك علي الطبيب النفسي.

التخيلات .. تـهدد مستقبلي ! :

أنا طالب في إحدى الكليات الجامعية ، تتلخص مشكلتي في أنني لا استطيع التركيز واستيعاب دروسي سواء في المحاضرات أو عند الاستذكار بالمنزل وكانت النتيجة أنني رسبت في العام الدراسي الماضي ، ورغم أنني أحاول فهم المواد الدراسية وأقضي وقتاً طويلاً في المذاكرة إلا أنني أسرح بسهولة ، وتظل تدور برأسي أفكار شتي ، وأتخيل نفسي في كثير من المواقف والأشياء غير الواقعية ويمر الوقت في ذلك فأجد نفسي بعد ساعات طويلة في نفس صفحة الكتاب التي أطالعها وهذا يحدث رغماً عني ، فهل هذه حالة نفسية وهل هناك حل لمشكلتي هذه التي تهدد مستقبلي ؟.

* وللطالب الجامعي صاحب هذه الرسالة نقول : الحالة التي تصفها في رسالتك والتي يتسبب عنها ضياع طاقتك وعدم قدرتك علي التركيز واستيعاب الدروس هي أحلام اليقظة التي تستغرق فيها ، وهذه عبارة عن بعض الأفكار والتخيلات التي تستحوذ تماماً علي تفكيرك وتتملكك حين تستسلم لها علي حساب التحصيل الدراسي .

والحل يا عزيزي الطالب يتوقف علي إرادتك أنت شخصياً للخروج من هذه الحالة ، فعليك بالاهتمام بتنظيم الوقت وتقسيمه بين عدة مواد علي فترات قصيرة ، وتخصيص وقت للراحة والترفيه ، كما يمكن أن يساعدك الاستذكار مع زميل لك ومراجعة الدروس معاً ، كما ننصحك بالاهتمام بالرياضة وتنمية بعض الهوايات التي تساعد في لفت الانتباه إلي أنشطة مفيدة والتغلب علي أحلام اليقظة .

لا داعي للخوف أو اليأس:كابوس مزعج اسمه " سن اليأس "

أنا سيدة فى الخامسة والأربعين بدأت ألاحظ تغييرات كثيرة فى حالتى المزاجية مثل

التوتر والقلق والكآبة وعدم الاستمتاع بأى شىء ، ثم بدأت لدى الآلام متفرقة ونوبات من الفوران، وأخشى أن يكون ذلك بداية لسن اليأس ، أرجو من الطبيب النفسى توضيح أسباب حالتى وكيف أتخلص من هذه المشكلات .

* سيدتى.. أغلب الظن أن تعبير " سن اليأس" يرتبط فى ذهنك الكثير من المخاوف والأوهام بما يجعل مجرد الحديث عنه أو التفكير فيه بمثابة الكابوس المزعج حسناً ... اليك هنا الحقيقة العلمية والمعلومات الصحيحة التى ربما تغير تماماً كل مفاهيمك حول هذا الموضوع.

لا أعلم من هو أول من أطلق تسمية " سن اليأس " كتعبير بدأ استخدامه فى الانتشار للتعبير عن مرحلة من العمر فى حياة المرأة ، لكننى أستطيع أن أؤكد لك سيدتى إن مصطلح "سن اليأس" لا يعدو كونه تعبيراً غير دقيق وترجمة خاطئة للغاية للأصل الاجنبى "MENOPAUSE " وتعنى لغة توقف الحيض أو إنقطاع الطمث ليس إلا لكن مرحلة إنقطاع الحيض والتى تبدأ عادة فى سن الخمسين فى المتوسط " وجد إن البداية تكون فى سن ٤٨ ـ٥١ فى معظم السيدات " تكون مصحوبة ببعض التغيرات البيلوجية والنفسية ، ويرجع ذلك الى تغيير فى إفراز الهرمونات من غدد الجسم الصماء التى يتحكم بها الهيبوثلاموس " أحد مراكز الجهاز العصبى " والغدة النخامية ، وتكون النتيجة النهائية توقف المبيض عن عملية التبويض ، وهى انتاج البويضات التى يتم بصورة منتظمة خلال الدورة الشهرية، ويترتب أيضاً ـ وهذا علامة هامة ـ أن ينقطع الحيض أى الطمث الذى يحدث كل شهر بداية من البلوغ .

وكل هذه الاعراض تقريباً تنشأ نتيجة لاضطراب إفراز الهرمونات خصوصاً نقص إفراز الهرمون الأنثوى المعروف باسم " الاستروجين " لذلك يكون العلاج عادة بوصف جرعات مناسبة من هذه المادة لتعويض النقص فى إفرازها .

وتذكر بعض السيدات فى هذه المرحلة حدوث نوبات متعاقبة من الشعور بالسخونة والعرق والضيق تستمر لثوان وتتكرر ، وتحدث هذه النوبات فى ٥٠ % من السيدات مع بداية انقطاع الطمث وتكون مزعجة بالفعل،لكن التغلب عليه ممكن بالأدوية وباستخدام مادة " الاستروجين" التى أشرنا إليها ، وهناك الأعراض النفسية كالقلق والمخاوف ومشاعر الحزن والكآبة ، وهذه فى الغالب نتيجة للأوهام المرتبطة بفكرة " سن اليأس " التى تحدثنا عنها ، وهى فى الغالب يمكن التخلص منها بالعلاج النفسي البسيط.

التنافر بين الزوجين:

أنا سيدة عمرى ٣١ سنة تزوجت من زميل لي بالعمل منذ ٤ سنوات ولم نرزق بأولاد حتي الآن ، والمشكلة التي أشكو منها لكم حرجة وحساسة للغاية حيث أن العلاقة الزوجية بيني وبين زوجي مفقودة منذ بداية الزواج أو بعبارة أوضح فإن الانسجام بيننا في النواحي الجنسية لم يتحقق منذ بداية الزواج ، ولا أعرف مسبباً لذلك وأسألكم عن الحل من وجهة النظر النفسية .

* قد تكون الزوجة امرأة كاملة الأنوثة مقبولة الشكل والطباع ، والزوج رجلاً ليس فيه عيوب كبيرة ومع ذلك يحدث بينهما تنافر من البداية في العلاقة الجنسية ، وليس ذلك غريباً إذا علمنا أن بعض الإحصائيات تؤكد أن ٧٧% من السيدات لا يمكن لهن الاستمتاع بالممارسة الجنسية إلا مع الطرف الآخر ، والحل لمشكلة التنافر وعدم القبول الجنسي بين طرفي الزواج إذا تعذر ذلك مع الوقت هو أن يحاول كلا الطرفين أن يبدأ حياته منفصلاً عن الآخر ، ويمكن أن يحدث الانسجام لكل منهما في حياته الجديدة مع شخص آخر .

لذا ننصح السيدة صاحبة هذه المشكلة بالتفكير الهادئ في مميزات وعيوب الزوج،وتحاول التعامل مع الجانب الايجابي فيه مع محاولة التوافق والانسجام معه خصوصاً في المسائل الجنسية التي يمكن تحقيق الانسجام والتوافق فيها حين يتعود كل طرف علي طباع الطرف الآخر،وهذا ممكن إذا كان يحرص علي إرضائه وهنا يتحقق الإشباع المشترك لطرفي الزواج..كل ما يجب عمله هنا هو محاولة تحقيق التوافق قبل التفكير في الانفصال..مع تمنياتي الطيبة لك ولزوجك بالتوفيق.

حالات الضعف الجنسي

ما أسباب الضعف الجنسي في الرجل ؟

من واقع ممارسة الطب النفسي فإن الشكوى من الضعف الجنسي لدى الرجال هي إحدى الحالات الهامة التي نراها في العيادات النفسية ، وكثير من الحالات يتم تحويلها من التخصصات الطبية الأخرى إلي الطبيب النفسي بعد أن يتبين عدم وجود آي سبب عضوي لها ، ونلاحظ أن بعض المرضي لديهم شكاوى من اضطرابات أخرى مصاحبة للضعف الجنسي لكنهم لا يعيرونها آي اهتمام ، وتكون الشكوى من الضعف الجنسي هي الهم الأول لهم .

وقد يكون الضعف الجنسي نتيجة لأسباب عضوية مثل مرض السكر أو أمراض البروستاتا أو إصابات العمود الفقري ، لكن هذه الحالات تمثل نسبة قليلة للغاية ، أما الغالبية العظمي من الحالات فتكون أسبابها نفسية ، وتتراوح هذه الأسباب النفسية بين مشاعر القلق والتوتر التي يتأثر بها الشخص مؤقتاً لمدة قصيرة ، وبين الاضطرابات النفسية الشديدة مثل حالات الاكتئاب الحاد التي تسبب فقدان الرغبة الجنسية كجزء من العزوف عن الاستمتاع بكل مباهج الحياة.

وعلي ذلك يتم فحص الحالة جيداً حتى نتأكد من خلو الشخص من الأمراض العضوية قبل البدء في تقديم العلاج النفسي ، ويجب توضيح ذلك للمريض حتى يستطيع التخلص من مخاوفه حول الحالة ، وهذه المخاوف قد تكون في حد ذاتها أحد أسباب هذه الحالة حيث تساعد علي استمرارها وتفاقمها .

يشكو كثير من الشباب من المتزوجين حديثاً من عدم القدرة علي الممارسة الجنسية في أيام الزواج الأولي التي تعقب الزفاف ، فهل يرجع ذلك لأسباب نفسية ؟

من الحالات المعروفة التي كثيراً ما نصادفها هذه الحالة من الضعف الجنسي لدى شباب من الأصحاء في أيام الزفاف الأولي ، وقد ينشأ عن هذه الحالة كثير من القلق والمخاوف لدى العروسين حيث من المفترض أن يتم الاتصال الجنسي وفض بكارة الزوجة في ليلة الزفاف إذا لم يكن لدى أحد الزوجين أسباب تعوق ذلك .

وترجع أسباب هذه الحالة إلي ما يحيط بهذه الأيام من حياة العروسين من توتر يصاحب الانتقال إلي عالم الزوجية ، وإلي ما لدى كل منهما من أفكار ومعتقدات حول الممارسة الجنسية بعضها لا يكون صحيحاً بل يصور اللقاء الجنسي علي أنه عملية مؤلمة أو غير مقبولة تحيط بها المحظورات ، وقد يسهم نقص الخبرة لدى طرفي الزواج والمعلومات غير الدقيقة في زيادة الرهبة والخوف لديهما في بدء العلاقات الجنسية في الليلة الأولي .

وفي العيادة النفسية نشاهد أحياناً بعض الحالات التي تطول فيها مدة الضعف الجنسي الذي يمنع حدوث أي اتصال جنسي كامل لمدة طويلة قد تصل إلي عدة أسابيع أو شهور ، ويلاحظ أن الحالة يمكن علاجها بسهولة في الأيام الأولي بجرعة مناسبة من الثقة والاطمئنان ، مع الشرح وتوضيح الأمور لهؤلاء الشباب لكن المألوف هو أن معظمهم يذهب أولاً إلي بعض المشعوذين حيث يعتقدون أن السبب في حالتهم هذه هو " العمل " أو السحر الأسود ، ويلجأ بعضهم إلي الوصفات البلدي من دكان العطار ، أو إلي بعض العقاقير المنشطة التي تحتوى علي الهرمونات ، وكل هذه الوسائل ينجم عنها تفاقم الحالة بدلاً من الخروج منها والغريب أن كثيراً من الذين يفعلون ذلك من المتعلمين ، لكنهم يكونون عادة تحت ضغط يدفعهم لطلب آي علاج يخرجهم من هذا المأزق .

هل هناك حالات مماثلة من الضعف الجنسي لدى المرأة ؟

هناك انطباع بوجود مثل هذه الحالات في المرأة بصورة تزيد كثيراً عن حالات الضعف الجنسي في الرجال ، لكن في العادة فإن السيدات في المجتمعات الشرقية يحجمن عن الشكوى من الاضطرابات الجنسية بصفة عامة لما يحيط بها من خجل يمنعهن من مناقشتها أصلاً رغم ما تسببه لهن من معاناة .

ومن الحالات الشائعة حالات البرود الجنسي وتعني عدم الاستجابة الكافية أثناء اللقاء الجنسي بما لا يحقق اللذة والإشباع المنتظر من الجماع وتسبب هذه الحالة التوتر والضيق أثناء العملية الجنسية نتيجة لنقص التوافق والانسجام ، ويرجع سببها إلي الكراهية والنفور من المرأة تجاه الزوج نتيجة للصراعات الزوجية ، وقد تعود أسبابها إلي التربية الصارمة في مرحلة الطفولة والتي تربط الجنس في ذهن الفتاة بالخطيئة وتصورها بالفعل المقيت المخجل فتظل هذه الصورة مستقرة في ذهنها بعد البلوغ ولا تستطيع التخلص منها .

ومن الحالات التي تحول إلي العيادة النفسية للعلاج ما يطلق عليه حالات التشنج المهبلي ، وهذه الحالة عادة ما تشكو منها الفتيات في أيام الزفاف الأولي فعند آي محاولة من الزوج لبدء العملية الجنسية يحدث تقلص وشد في عضلات الساقين ومقاومة من المرأة تزيد عند اقتراب الزوج ويصعب إتمام اللقاء الجنسي وذلك رغم أن السيدة لديها الرغبة لكن ما يحدث يبدو كما لو كان خارجاً عن إرادتها ويكون مصحوباً بحالة من التوتر الشديد.

كيف تعالج حالات الضعف الجنسي ؟

بالنسبة لعلاج هذه الحالات بصفة عامة فإننا في البداية يجب أن نركز علي أهمية وجود معلومات صحيحة عن العملية الجنسية لدى الشباب خصوصاً المقبلين علي

الزواج ، ذلك أن نقص الثقافة الجنسية أو المعلومات غير الدقيقة يكاد يكون القاعدة في أغلب الأحيان ، حيث نجد أن فكرة الشباب من الجنسين عن الموضوعات الجنسية مشوهه ، فالفتيات لا يعلمن شيئاً عن الأعضاء والوظائف الجنسية ، وبعضهن من حديثي الزواج لا يعرفن إذا ما كان هناك رغبة تشبع أثناء اللقاء الجنسي ، وكذلك الحال بالنسبة لبعض الأزواج أيضاً، والمفترض أن يتم تزويد الجميع بالمعلومات والثقافة الجنسية كل حسب سنه ومستواه التعليمي.

والنقطة الثانية بخصوص العلاج هي ضرورة التوعية العامة بإزالة الحرج الذي يحيط بهذه الاضطرابات الجنسية ، وإقناعهم بالتقدم لطلب العلاج منها دون خجل في الوقت المناسب بدلاً من تفاقم آثارها حتى تستعصي علي العلاج .

وتكون الخطوة الأولي في العلاج هي محاولة تحديد الأسباب ، ووضع الحلول لها ، حيث تعطي الأولوية لعلاج الاضطرابات العضوية إن وجدت ، وبعد ذلك يتم إزالة التوتر النفسي المصاحب للحالة بالاسترخاء ، مع التركيز علي مساندة المريض والاهتمام بالشرح والتوضيح والإجابة علي ما يدور بذهنه من تساؤلات ، ويلزم لنجاح العلاج تعاون طرفي الزواج ورغبة كل منهما في مساعدة الآخر لحل المشكلة الجنسية المشتركة .

وفي حالات الضعف الجنسي لدى الرجل التي تسبب الإخفاق في إتمام العملية الجنسية نتيجة لضعف الانتصاب فإن بعض أساليب العلاج السلوكي بإعادة تدريب كلا الزوجين معاً علي الممارسة الجنسية بواسطة معالجين ، مع أهمية أن نطلب إلي الزوج في كثير من الحالات أن يمتنع عن محاولة الممارسة الجنسية لفترة زمنية حتى يستعيد الثقة بنفسه ، وحتى نعطي الفرصة لزوال التوتر الذي غالباً ما يصاحب الفشل في محاولة الجماع .

ودور العلاج الدوائي محدود في مثل هذه الحالات ، ولا يفيد إلا في علاج الاضطراب المصاحب للضعف الجنسي مثل مرض الاكتئاب أو الأمراض العضوية ويجب تلافي استخدام الأدوية المنشطة التي تحتوى علي الهرمونات ، والتركيز علي العلاج النفسي بتوجيه المساندة والإرشاد ، ومتابعة الحالة حتى تتحسن .

الشذوذ الجنسي

هل يعتبر الشذوذ الجنسي أحد الأمراض النفسية ؟

ظل الشذوذ الجنسي لمدة طويلة يصنف كأحد الانحرافات الجنسية والنفسية ، ورغم أن الجنسية المثلية أو ممارسة الشذوذ مع شخص من نفس الجنس من الأمور التي لا تتفق مع الأعراف والتقاليد في معظم المجتمعات بدرجات متفاوتة إلا أن هذه الحالة ينظر إليها في بعض الثقافات الغربية علي أنها أسلوب في التعبير الجنسي ، ولذلك فلا يعتبر الشذوذ أو ممارسة الجنسية المثلية في حد ذاته اضطراب نفسي إلا إذا اقترن بمشاعر سلبية مثل الرفض من جانب الشخص الذي يمارسه أو شعوره بالندم وتأنيب النفس إزاء ما يفعل ، فيعتبر في هذه الحالة يعاني من اضطراب نفسي .

والواقع أن الشذوذ الجنسي هو حالة مرضية حيث أن ممارسته قد تبدأ مبكراً في مرحلة الطفولة أو في فترة المراهقة ولا يكون بوسع الشخص التوقف أو التحكم في الدافع الداخلي لديه للحصول علي اللذة الجنسية من اللقاء من أشخاص من نفس جنسه ، وتكون هناك عوامل نفسية في مرحلة الطفولة وأسلوب التربية وبعض الخبرات الجنسية الأولي قد ساعدت علي بداية الحالة ، وكثير من الحالات يتوقفون عن هذه الممارسة بعد مرحلة المراهقة .

الانحرافات الجنسية

.."بارافيليا"

ما الانحرافات الجنسية الأخرى التي ترتبط بالناحية النفسية ؟

في مراجع الطب النفسي يرد ذكر الكثير من الحالات لانحرافات ترتبط بممارسة الجنس أو بالأشياء التي تسبب الإثارة الجنسية والتي تختلف عما هو مألوف ومتعارف عليه في الممارسة الجنسية الطبيعية ، ومن أمثلة هذه الحالات :

السادية : وتعني الحصول علي اللذة الجنسية من الأفعال التي تسبب الألم للطرف الآخر ، وينطبق هذا الاتجاه لتعذيب الغير في رغبة تتملك بعض الناس ويشعرون في ممارسة ذلك بالإشباع والارتياح الشديد !

الماسوكية : وهي عكس الحالة السابقة حيث يتولد شعور اللذة والإشباع من معاناة التعذيب الذي يقوم به الغير نحو هذا الشخص خلال الممارسة الجنسية أو التألم بصفة عامة .

الكتابة الإباحية : وهي ما يقوم به البعض من كتابة بعض العبارات الخارجة علي الجدران أو رسم بعض الصور الخليعة داخل دورات المياه العامة وتكون هذه الكتابات والرسوم عادة ذات محتوى جنسي خارج.

جماع الحيوانات: حيث يستخدم الحيوان كطرف للممارسة الجنسية أو تفضيل معاشرة الأطفال الصغار أو المسنين للممارسة الجنسية ، وأحياناً جثث الموتى ، وكل هذه انحرافات في اختيار الشريك المفضل لممارسة الجنس معه .

التعري واستعراض الأعضاء الجنسية ويصاحبه عادة اضطراب في القوى العقلية ، أو الحصول علي اللذة الجنسية من مشاهدة الصور والمشاهد الإباحية وغير ذلك من الحالات الغريبة مثل الاستمتاع الجنسي من ارتداء ملابس الجنس الآخر .

وتفسير هذه الحالات طبقاً للتحليل النفسي أنها نتيجة لعقد تكونت واستقرت في العقل الباطن في مراحل الطفولة المبكرة حيث كان مصدر اللذة في المرحلة الفمية والشرجية ومراحل النمو الجنسي الأولي قد صادف بعض الاضطراب الذي يعبر عن نفسه عند ممارسة الحياة الجنسية بعد البلوغ وفي مراحل العمر التالية بهذه الصور غير الطبيعية .

ولعلاج هذه الحالات يجب أن نأخذ في الاعتبار ما يشعر به هؤلاء المنحرفون جنسياً من حرج بخصوص حالاتهم ، ويجب بداية التحقق من رغبتهم في التخلي عن هذه الأساليب الشاذة ، ويتم العلاج النفسي بإزالة القلق والتوتر وشعور الندم وتأنيب الضمير الذي عادة ما يصاحب هذه الممارسات، ومحاولة وضع أنشطة واهتمامات بديلة.

مشكلات الإدمان والأدوية

ما هو " الإدمان " وكيف يحدث ؟

بداية فإن مصطلح " الإدمان " لم يعد يستخدم الآن للدلالة علي المفهوم العلمي لاستخدام المواد المخدرة ، فعلاوة علي عدم الارتياح لاستخدام هذا اللفظ في أوساط الطب النفسي فإن منظمة الصحة العالمية قد أوصت بالفعل باستبداله بمصطلحات علمية أخرى أكثر دلالة علي وصف الحالات ولا تحمل الوقع السيئ لكلمة الإدمان التي لا زالت تستخدم حتى الآن من جانب العامة علي نطاق واسع.

ويشيع الآن استخدام المصطلح العلمي " الاعتماد " علي العقاقير للتعبير عن الحالة التي يتجه فيها الفرد إلي تعاطي شئ معين بحيث يحدث تفاعل بين المادة المخدرة والجسم بدرجة تدفع المدمن إلي الحصول علي هذه المادة بإلحاح شديد لا يقاوم ، مع الاتجاه إلي زيادة ما يتعاطاه منها باستمرار حتى يحصل علي نفس التأثير ، وإذا توقف عن التعاطي لأي سبب فإنه يعاني من آثار انسحاب مزعجة حيث يضطرب نفسياً ويشكو من آلام وأعراض بدنية.

ولتفسير كيفية حدوث الاعتماد أو الوصول إلي الوضع الذي يكون فيه تعاطي المادة المخدرة قسرياً نذكر ما توصلت إليه الدراسات من وجود مواد يفرزها بانتظام الجهاز العصبي للإنسان وتسهم في وظيفة تخفيف شعور الألم ، ويتم ذلك بطريقة فسيولوجية دقيقة ، وقد أطلق علي هذه المواد ‘‘ الأفيونات الداخلية ‘‘ وعند تعاطي الجرعات الأولي من مواد الإدمان خاصة مشتقات الأفيون الخطيرة فإن الجسم يأخذ في الاعتماد علي هذا المصدر الخارجي لهذه المواد ولا تفرز نفس كمية الأفيونات الداخلية الطبيعية حتى يصل الأمر إلي حد الاعتماد الكلي علي التعاطي الخارجي .

ما مدى انتشار المخدرات في العالم وفي مصر ؟

لا يستطيع آي شخص أن يجيب علي هذا السؤال إجابة دقيقة أو حتى تقريبية ، ذلك أنك عزيزي القارئ وأنت تطالع هذه السطور فإن هناك من يجلس في الخفاء يتعاطى نوعاً أو آخر من المخدرات ، وفي نفس الوقت هناك من يزرعها ومن يجهزها ومن يقوم بتهريبها عبر الحدود ليتم ترويجها في الخفاء أيضاً ، فمن يستطيع إذن أن يحيط بمعلومات دقيقة عن هذه الأنشطة التي كانت وستظل تحدث بعيداً عن الأعين.

لكن المؤشرات تدل علي انتشار المخدرات بصورة متفاوتة في كل بلدان العالم تقريباً ، ويمكن أن يستدل علي مدى انتشارها بالكميات التي تعلن السلطات الأمنية عن ضبطها بين الحين والآخر وهي تمثل في أحسن التقديرات مجرد ١٠ - ٢٠ % فقط مما يتم تداوله .

وتذكر الأرقام وفقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية أن عدد المدمنين في العالم اليوم يصل إلي ما يقرب من ٥٠ مليون إنسان ، الغالبية العظمي منهم تستخدم الحشيش وهو - لحسن الطالع - من المخدرات التقليدية وأقل خطراً من المخدرات البيضاء التي يشيع استخدامها في الفترة الأخيرة ، أما في مصر فلا توجد إحصائيات موثوق بها للإدمان لكن الانطباع السائد أن ظاهرة الإدمان تمر أحياناً بموجة انتشار ، وحيناً بالانحسار ، أما مصدر الخطورة فهو الانتشار غير المسبوق للأنواع الخطرة من المواد البيضاء خصوصاً في أوساط الشباب وصغار السن .. وتشير الدلائل غالى انتشار غير مشبوق لتعاطي "الترامادول"في مصر.

ما هي أنواع المخدرات التي يشيع تداولها وتعاطيها حالياً ؟

هناك قوائم طويلة تضم عشرات الأسماء لمواد مختلفة وجد أنها تستخدم بواسطة المدمنين للحصول علي التأثير المخدر ، ومنها ما هو جديد علي الأسماع حيث لم نألف مشاهدة آي حالات لاستخدامه في السابق.

والمخدرات التقليدية مثل الحشيش والأفيون رغم أنها ما زالت الأكثر تداولاً واستخداماً حتى الآن فإنها لم تعد تنال من الاهتمام مثل الأنواع الجديدة من مشتقات الأفيون والمخدرات البيضاء التخليقية الأكثر فعالية ، مثل الهيروين والمورفين ، والتي غالباً ما تم استعمالها في البداية لأغراض طبية ثم تحولت إلي أخطر مواد الإدمان مع إساءة استخدامها .

ولعل الأنواع المختلفة للمخدرات قد سمع بها الجميع لكثرة تداول الحديث بشأنها في وسائل الإعلام المختلفة ، مثل الكوكايين ، والأقراص المخدرة والمهدئة وعقار الماكستون فورت ، وحبوب الهلوسة ، لكن هناك أسماء جديدة مثل " الكراك " مثلاً وهو توليفة من مواد مخدرة ، وهناك أيضاً ما رأيناه من خلال الممارسة في العيادات النفسية من استخدام بعض المواد لم تكن أصلاً من المخدرات ولا تعتبر كذلك مثل مواد الطلاء (الدوكو) ، واللصق (الغراء) ، وبعض المواد العضوية كالبنزين ، وكل هذه المواد تستخدم أصلاً في أغراض صناعية معروفة لكن بعض من صغار السن أخذ في تعاطيها لتحقيق تأثير مخدر ، وتشير الدلائل الى انتشار غير مسبوق لتعاطي "الترامادول"في مصر.

وهذه بالطبع متوفرة في الأسواق ويتم بيعها وتداولها بحرية ، ويمكن للجميع الحصول عليها فثمنها في متناول الجميع !

وماذا عن المشروبات الكحولية ؟

يشكل إدمان الكحول مشكلة صحية واجتماعية خطيرة في بعض الدول حيث يتم استخدامه علي نطاق واسع يفوق كل أنواع المخدرات الأخرى المعروفة وهذه المجتمعات تسمح تقاليدها بتعاطي الكحول في العلن حيث يتعود علي استخدامه ويتناوله الجميع بكميات متفاوتة ، فمنهم من يشرب باعتدال ويستخدم المشروبات ذات المحتوى القليل من الكحول مثل البيرة والنبيذ ، ومنهم من يتجه إلي تعاطي

المشروبات الكحولية بإفراط ويستخدم أنواعاً تحتوى علي نسب عالية من الكحول كالويسكي والروم والجين ، وفي النهاية يصل الأمر إلي الإدمان علي الكحول .

ومن مضاعفات الإدمان علي الكحول ما يحدثه من آثار صحية ونفسية واجتماعية خطيرة ، فمن المشكلات الصحية المرتبطة بتعاطي الكحول قرحة المعدة وتليف الكبد وأمراض الجهاز العصبي التي تتفاقم بصورة خطيرة تؤدى إلي الشلل وضمور الأعصاب ، وقد يحدث العمي نتيجة لتأثير الكحول علي العين ، وتتدهور باستمرار القوى العقلية للمدمن بتأثير الكحول علي الجهاز العصبي ووظائفه حتى تؤدى في النهاية إلي حالة العته .

وتحت تأثير الكحول قد يضطرب حكم المريض علي الأمور من حوله ويمكن في هذه الحالة أن يرتكب تصرفات اندفاعية أو عدوانية تتسبب في الأذى لمن حوله وقد يقدم علي ارتكاب الجرائم والأفعال المخلة ، أو الانتحار .

ولعل المجتمعات الإسلامية لا تعاني من هذه المشكلة بالصورة المتفاقمة التي تحدث في الدول الغربية نظراً لموقف الدين الواضح في تحريم الخمر والأمر باجتنابها وبالتالي تلافي آثارها السلبية ، ومن ملاحظة أن من يشيع فيهم إدمان الخمور هم من الذين يعملون في تداولها بالبيع أو تقديمها لمرتادي بعض الأماكن السياحية والذين يمكن لهم الحصول عليها بسهولة ، ولعل هذه هي الحكمة من النصوص الدينية التي تلعن ساقيها وشاربها وكل من يتداولها .

هل هناك علاقة بين التدخين والإدمان ؟

العلاقة بين التدخين والإدمان وثيقة وثابتة ، لكن في البداية لابد أن نعلم أن مشكلة التدخين بكل المقاييس وحسب الأرقام أسوأ وأهم من مشكلة الإدمان فإحصائيات منظمة الصحة العالمية تذكر أن الوفيات من الأمراض الناتجة عن التدخين تبلغ ٢.٥ مليون إنسان سنوياً ، وهذا الرقم يفوق كثيراً كل ضحايا الإدمان ،

لكن التدخين قاتل بطئ وصامت ، وانتشاره في كل مجتمعات العالم دون قيود يعطي الفرصة لحدوث كثير من الأضرار في قطاعات الشباب والصغار والكبار والمرأة وكل من يجلس حتى بجوار المدخن ويستنشق سحب الدخان بما فيها من مواد ضارة .

والمواد الضارة في دخان السيجارة لا تقتصر علي النيكوتين والقطران التي نعلم ما تسببه لأجهزة الجسم من أضرار ، أو مادة أول أكسيد الكربون الناتجة عن احتراق التبغ ، ولكن وجد أن دخان السيجارة يحتوى علي حوالي ٤٠٠٠ مركب ضار بعضها يسبب أنواع السرطان المختلفة .

وفي التصنيفات الأخيرة للطب النفسي تم ذكر إدمان النيكوتين أو الاعتماد علي التبغ كأحد الحالات المرضية أسوة بغيره من المخدرات كالهيروين والكوكايين حيث ينطبق علي النيكوتين ما يحدث مع مواد الإدمان الأخرى من خصائص الإدمان حيث يصعب علي المدخن الإقلاع ، وإذا لم يجد السيجارة تبدو عليه علامات القلق والتوتر والصداع ، وهي الخصائص النفسية والبدنية للانسحاب من تعاطي المواد المخدرة ، وبالتالي يجب أن ينظر باهتمام إلي ظاهرة التدخين وتكثيف الحملات لمكافحة هذه الظاهرة والحد من انتشارها .

هل يمكن علاج حالات الإدمان ؟

ليس من اليسير علاج حالات الإدمان علي المخدرات البيضاء التخليقية ولا يعتبر ذلك دعوة إلي التشاؤم فبعض التقارير تذكر أن جدوى العلاج محدودة حتى أن ٨٠% من الحالات التي يتم علاجها تعود إلي الإدمان بعد أن تتوقف عن التعاطي ، وهذا يعني أن العلاج لا يفلح في ٨ من كل ١٠ من المدمنين .

لكن الأكثر منطقية في التعامل مع مشكلة الإدمان هو الاتجاه لتكثيف جهود الوقاية ولا يترك الأمر حتى يصل إلي حالات إدمان مطلوب علاجها فالنتائج المتوقعة من العلاج رغم تكاليفه تبعث علي الإحباط ، ذلك أن الشخص الذي وصل إلي حالة الإدمان لديه من الأسباب والعوامل المعقدة ما يدفعه إلي الاستمرار في التعاطي وعدم القدرة علي التوقف رغم جهود العلاج .

ولعل من المفيد عدم التحدث عن أساليب العلاج التي تتبع عادة من عقاقير تعطي للمريض بالمستشفي في الفترة التي تعقب توقفه عن التعاطي وظهور أعراض الانسحاب الحادة والمزعجة ، فلا يعني زوال هذه الأعراض وتوقف المريض لمدة زمنية أنه قد شفي ، وان مشكلته في طريقها للحل ، لكن الحلول الجذرية يجب أن تكون بالتخطيط لأساليب الوقاية بالتنشئة السليمة ، والتربية علي أسس ثابتة وأن توضع الحلول المناسبة لمشكلات المجتمع التي تسبب الإحباط والانحراف لقطاعات الشباب الذين تستهدفهم الهجمة العاتية لتيار المخدرات .

وأحيانا ما يدفع الإحباط من نتيجة علاج الإدمان إلي التفكير في حلول غير تقليدية للمشكلة مثل إقامة ما يشبه المستعمرات بعيداً عن العمران يوضع بها المدمنون إلي أجل غير مسمي ، غير أن مثل هذه الأفكار ليست واقعية ، ويجب علي كل الجهات أن تضطلع بواجبها في حملة واسعة لمواجهة المشكلة .

حالات

زوجى .. مدمن.. ماذا أفعل؟

أنا سيدة متزوجة ولدى أربعة أبناء أكبرهم فى المرحلة الابتدائية، ومشكلتى التى أبعث بها إليكم من نوع خاص تجعلنى أشعر بأننى أتعس الناس فى هذه الدنيا، فبعد زواج استمر أكثر من تسع سنوات اكتشفت أن زوجى قد خدعنى طول هذه المدة ، فقد كان يتأخر فى العودة الى المنزل كل ليلة بحجة العمل أو السهر مع أصدقائه، لكنى كنت ألاحظ عليه الشرود، والكسل الشديد، وعدم المبالاة بأى شيء وكانت صدمتى هائلة حين تأكد لى منذ أسابيع أنه يتعاطى نوعاً من المخدرات لا أعرفه ، ومنذ ذلك الوقت وأنا فى عذاب وصراع وأفكر فى ترك المنزل ثم أنظر الى أولادى الصغار الذين يحتاجون للرعاية. ولا أدرى ماذا أفعل، وهل يوجد لديكم علاج لمثل هذه الحالة ؟.

* وللسيدة كاتبة هذه الرسالة نؤكد بأن حالة زوجك بالفعل تدعو الى الاهتمام وتستلزم التدخل والعلاج ، ذلك أن إدمان وتعاطى المواد المخدرة بمختلف أنواعها والتى تزايد انتشارها فى أيامنا هذه يؤدى الى تدهور صحى ونفسى مؤكد الى جانب تكرار ذلك فالكل يعلمه جيداً حتى المدمنون أنفسهم لكنهم رغم ذلك يمضون فيما يفعلون رغماً عنهم.

وعلاج الإدمان يا سيدتى مسألة سهلة فالشخص يتعود على ما يتعاطاه من مواد حتى تصير مطلباً قسرياً يسعى للحصول عليه بأية وسيلة، لكن لا مكان لليأس فى مثل هذه الحالات وبعضها يستجيب للعلاج فعلاً بشرط توفر الارادة لدى الشخص للخروج من هذه الدائرة، وأرى أن دورك يا سيدتى فى الوقوف بجانب زوجك ومساندته حتى يخرج من هذا المأزق هام وحاسم ، وعليك باقناعه أولا بأهمية العلاج ثم الوقوف

بجانبه والصبر حتى تنتهى مراحل العلاج النفسى الذى قد يطول فى بعض الأحيان.

أخشي إدمان .. " الفاليوم ":

أنا سيدة في الأربعين ، وقد مرت بي أزمة شديدة حين فقدت أكبر أولادى في حادث سير أليم منذ أربع سنوات ، وقد أصابني عقب ذلك حالة قلق شديد وكآبة وكنت أمضي عدة أيام متواصلة دون نوم بالليل أو النهار ، وراجعت الطبيب أثناء ذلك فوصف لي أقراص " الفاليوم " وأنا منذ ذلك الحين أستخدم هذا الدواء دون انقطاع لأنني إذا تركته يصيبني القلق ولا استطيع النوم ، لكني أخشي أن أكون قد أدمنت علي هذا الدواء ، فما الحل لهذه الحالة ؟.

* وللسيدة كاتبة هذه الرسالة نقول : لا خوف يا سيدتي من الإدمان في مثل حالتك ، وأريد أن أوضح لك أن أقراص الفاليوم التي وصفها لك الطبيب لها تأثير مهدئ علي الأعصاب ومضاد للقلق ويفيد استخدامها في الحالات التي تعاني من القلق والتوتر الشديد ، لكننا في الطب النفسي ننصح بعدم استخدامها لمدة طويلة خشية الاعتماد أو التعود عليها .

وفي مثل حالتك ننصح فقط بمحاولة تخفيض الجرعة إلي الحد الأدني فإذا كنت تستخدمين أقراص عيار ١٠ مجم يمكن استبدالها بأخرى من عيار ٥ مجم أو ٢ مجم، وربما يكون للجرعات الأقل نفس الأثر العلاجي للدواء مرة واحدة قد ينشأ عنها ظهور الأعراض من جديد،وعلي وجه العموم نطمئنك يا سيدتي بأن الإدمان أكبر من تلك التي وصفها الطبيب،وهذا لا ينطبق علي حالتك.

أثار جانبية للأدوية النفسية :

عزيزي الدكتور النفساني..أكتب إليكم عن حالة ولدى البالغ من العمر ١٨ سنة الذي أصابته حالة عقلية حيث انتابته نوبة هياج شديدة كان خلالها يكسر الأشياء في المنزل ويحطم كل ما تصل إليه يده،وقد قمنا بنقله إلي المستشفي لتلقي العلاج فهدأت حالته فعلاً لكن بدأنا نلاحظ رعشة شديدة في أطرافه فلا يستطيع التحكم في يديه كما أن لعابه يسيل من فمه باستمرار رغم أنه لا يزال تحت العلاج،فهل هذا مرض آخر أصابه؟وأرجو إفادتنا عن طريقة علاجه .

* وللسيد صاحب هذه الرسالة نقول : ليس ما يعاني منه ولدك حالياً مرضاً نفسياً أو عصبياً آخر،لكن ما ظهر عليه هو في الغالب الآثار الجانبية للأدوية التي وصفت له لتهدئة حالته النفسية .

ومن المعروف لدينا في الطب النفسي أن هناك بعض الأدوية التي تستخدم لعلاج حالات الهياج والأمراض العقلية يتسبب عنها بعض الأعراض الجانبية مثل التشنج وتيبس العضلات وارتعاش اليدين والأطراف ، وزيادة إفراز اللعاب ، وعند وصف هذه الأدوية التي يعرف عنها الأطباء أنها تسبب هذه الأعراض يجب وصف أدوية أخرى يتناولها المريض في نفس الوقت لمنع هذه الشكاوى المزعجة .

كل ما عليك يا سيدي الآن هو مراجعة طبيبك النفسي مرة أخرى ولن يتطلب الأمر سوى إضافة نوع آخر من الأقراص ، وضبط جرعة الدواء ، وبعدها تختفي هذه الأعراض الجانبية ويتم السيطرة عليها نهائياً .

مشكلات أخرى متنوعة

جدتي لا تنام:

جدتي تعيش معنا بالمنزل ولا أعرف عمرها علي وجه التحديد لكنها غالباً في السبعين أو الثمانين وقد أخذت حالتها في التدهور في الفترة الأخيرة فهي لا تذكر أي شيء وأحياناً تنسي أسماءنا ونحن نعيش معها بالمنزل ، وقد كان كل ذلك شيئا محتملاً لأنه مستمر دون تغيير منذ عدة سنوات ، أما ما طرأ علي حالتها أخيراً ويسبب قلقنا هو أنها لا تنام في الليل أو النهار ، ونحن نخشى عليها من استمرا ذلك ، ونريد النصيحة بالنسبة لحالتها والحل لهذه المشكلة .

* وللقارىء العزيز صاحب هذه الرسالة نقول بأن جدتك في الغالب تعاني من مظاهر الشيخوخة حيث تأخذ القدرات العقلية والوظائف الذهنية بصفة عامة في التناقص والتدهور التدريجي ، وعلامات ذلك هي اضطراب الذاكرة ونسيان الأسماء والأحداث وقد يكون السبب في هذه الحالة هو مرض عته الشيخوخة أو تصلب الشرايين التي تمد المخ بالدم والأكسجين مع تقدم السن وكل ذلك يؤدى إلي نتيجة واحدة هي تدهور الحالة العقلية .

أما مشكلة النوم فأنا معك أنها تحتاج الي حل لكن لا يساورك القلق بشأنها إلي هذا الحد فالمعروف أن عدد ساعات النوم اللازمة لكبار السن أقل كثيراً من تلك اللازمة لغيرهم في مراحل العمر الأخرى ، فيكفي المسن عدداً قليلاً من الساعات لسد حاجته من النوم ، لكن الأرق يمكن علاجه بوسائل بسيطة منها تهيئة المكان الملائم بعيداً عن الضوضاء ، والابتعاد عن المنبهات مثل الشاى والقهوة في المساء ، وعلاج الأمراض والآلام التي قد تسبب اضطراب النوم .

لا أحب عملي !:

أنا فتاة في الخامسة والعشرين أعمل في إحدى الإدارات الحكومية ومشكلتي التي دفعتني للكتابة إليكم لا أدرى إن كان لها حل لدى الطبيب النفسي أم أنها لا تحل ؟ ومشكلتي باختصار هي أنني أكره عملي و أذهب إليه في الصباح وأنا في حالة كآبة شديدة وأتوق إلي أى يوم إجازة ، ورغم أن عملي كتابي وليس فيه إجهاد شديد إلا أنني لا أحبه وأنتظر ساعة الانصراف بفارغ الصبر حيث يمضي علّي وقته طويلاً مملاً ، فهل من حل لديكم لهذه المشكلة الغريبة ؟

* ولكاتبة هذه الرسالة نقول : ليست مشكلتك ياسيدتي غريبة كما يبدو لك ، فإن جوهر الموضوع كما فهمته من سطور رسالتك هو صعوبة التوافق بينك وبين العمل الذى تقومين به ، وهو مايعرف بالتوافق المهني ، ويلزم لهذا التوافق شعور الفرد بالرضا عن عمله والاستقرار فيه ، وعلاقته الجيدة مع زملائه ورؤسائه وتقبله لنوع العمل وظروفه من حيث طبيعة العمل وعدد ساعاته والأجر الذى يتقاضاه .

ونحن في العيادة النفسية لا نملك حلاً جاهزاً لمشكلتك يا سيدتي ، لكنني أدعوك إلي إعادة النظر في هذه النظرة السلبية التي تسيطر علي تفكيرك بالنسبة لعملك ، فربما يكون العيب في ظروف عملك أو طبيعته،لكنه في الغالب في شخصيتك أنت وفي ميولك وقدراتك أو نتيجة عدم ملائمة اختيارك للمهنة الملائمة لك ، وأيا كانت الأسباب فالأمر يتطلب منك إعادة النظر في أدائك وعلاقاتك في العمل ومحاولة التوافق مع الجو المحيط بك ، وعندئذ سوف تتغير نظرتك إلي عملك فيصير أكثر قبولاً لديك .

الأصابع المرتعشة .. المشكلة والعلاج :

أنا موظف في إحدى الشركات عمرى الآن ٤٢ سنه ، وقد بدأت ألاحظ منذ عدة شهور رعشة في أصابع يدى حين أمسك بأى شئ وتزيد هذه الرعشة حتي تهتز الأشياء في يدى فلا أتحكم في القلم للكتابة في بعض الأحيان خصوصاً إذا كنت منفعلاً لأى سبب، وتسبب لي هذه الحالة كثيراً من الازعاج وأخشي أن تكون بداية لمرض عصبي خطير ، ولذلك قررت طلب رأيكم في هذه الحالة وكيفية علاجها ..

* وللسيد كاتب هذه الرسالة نؤكد أن رعشة اليدين والأطراف بصفة عامة هي أحدى الشكاوى المألوفة للرجال والسيدات خصوصاً مع تقدم السن ، ولا يعني ذلك إن ما تعانيه له علاقة مباشرة بالسن ولكن الرعشة في الغالب تكون أسبابها تكون عضوية إما لبعض الأمراض التي تؤثر في الجهاز العصبي ، وإما بسبب الحالة النفسية .

ومن الأسباب الشائعة لارتعاش الأطراف بالإضافة لما يحدث في كبار السن وجود خلل في الغدة الدرقية أو مرض في الجهاز العصبي خصوصاً المرض المعروف بأسم " باركنسون " والذي يسبب إضافة الاهتزاز تصلب عضلات الجسم وصعوبة الحركة .

وفي الجانب النفسي قد تكون الرعشة من علامات القلق النفسي ، وأغلب الظن أن هذا هو الوضع بالنسبة للحالة التي تصفها حيث تزيد الحالة مع الانفعال أما ما لم تذكره في رسالتك فهو إذا ما كنت من المدخنين أم لا ، والتدخين يسبب ارتعاش الأطراف في الذين يستهلكون السجائر بإفراط لمدة طويلة ، وكذلك استخدام الكحول وبعض العقاقير .

والعلاج في الغالب يكون عن طريق بعض الأدوية التي يتم وصفها بعد فحص الحالة جيداً لتحديد أى الأسباب التي ذكرنا كان سبباً في حدوث الرعشة ويفيد دواء " اندرال " في كثير من الحالات خصوصاً تلك التي تنشأ بسبب القلق والتوتر والانفعال.

غرا م المشاهير .. حالة نفسية غريبة :

ابنتي البالغة من العمر ١٩ عاماً ، والتي أنهت دراستها الثانوية مصابة بحالة غريبة لا أعرف تفسيرها ، فمنذ عدة سنوات وهي تهتم بأحد الفنانين المعروفين وتحتفظ بصوره وتضعها في كل مكان في غرفتها ، وتجمع كل ما يكتب عنه في الصحف ، وقد حاولت الاتصال به تليفونياً كما أرسلت له عدة خطابات والمشكلة أن هذه المسألة تحتل اهتمامها تماماً وتكاد تكون محور كل حياتها، والذى يقلقني أننا نحاول منعها عن ذلك فتجيبنا بأنها علي علاقة حب بهذا الفنان سوف تنتهي بالزواج .
* وللسيدة الأم الحائرة صاحبة هذه الرسالة نقول : نعم يا سيدتي هي حالة نفسية ولا يوجد ما يدعو لكل هذه الحيرة ، صحيح أن حالة ابنتك الفتاة المراهقة تعتبر غريبة لكننا فى ممارسة الطب النفسى نصادف بين الحين والآخر بعض الحالات المشابهة ونطلق عليها حالة " غرام المشاهير " Erotomania .

ومن هذه الحالات تبدأ فكرة الحب لأحد مشاهير الفن أو الرياضةأو السياسة لدى أى شخص عادى،ثم تأخذ فى النمو حتى تتمكن منه تماماً ويصدق هذا الوهم بل يدافع عنه فى كل مناسبة، ولا يشك لحظة فى أن هذا الشخص المشهور يبادله نفس المشاعر، وأذكر أننى قد صادفت حالات حالات لبعض الشباب يعتقدون أنهم على علاقة حب ببعض الفنانات المعروفات وفتيات- مثل ابنتك يعتقدون بوجود غرام مع النجوم المعروفين.

وتحتاج هذه الحالة الى بعض العلاج النفسى لأن الفكرة المرضية تكون ثابتة لدرجة لا تشك المريضة لحظة فى صدقها، وفى الغالب تتحسن هذه الحالات مع العلاج بمرور الوقت ، ويعود المريض إلى المنطق الطبيعى ويمارس حياته فيما بعد بصورة طبيعية .

الانتحار ليس حلاً:

أكتب إليك يا سيدي الطب النفسى بعد أن ضاقت بى الدنيا وقررت أن أضع حداً لحياتى وأتخلص من هذا العذاب..لقد عانيت فى الأيام الماضية أكثر مما يحتمل البشر بعد أن تحطم حبى الوحيد وأملى فى الحياة..لقد حاولت فعلاً التخلص من الحياة لكنهم أنقذوني لكن الدنيا لازالت ظلاماً فى عينى..وأكتب إليكم كملاذ أخير لقد فقدت الامل تماماً..مع أسفى الشديد لازعاجكم بمشكلتى .

* ليس التفكير فى الانتحار سوى وسيلة غير موضوعية للهروب من مواجهة المواقف والأزمات، والأحرى بنا يا سيدتى هو أن نضع الأمور فى حجمها الحقيقى،فلا يوجد شىء هو نهاية العالم وعلينا أن نقبل الحياة بكل ما فيها من مواقف حلوة وأخرى أليمة وأذكرك بالقول المأثور لأحد فلاسفة الاغريق :" ليس عيباً أن يسقط الانسان... لكن الفشل الحقيقى أن يبقى حيث سقط " .

ونصيحتى لك يا سيدتى هو أن تضعى كل هذه التجربة التى تمثل إحدى الخبرات المريرة خلف ظهرك.. وتبدئين صفحة جديدة مع الامل والتفاؤل .. وأحسن دواء لمثل هذه المواقف هو مرور الوقت . كما إنه من غير المستحب اتخاذ أى قرارات تخص مستقبلك فى الوقت الذى لا تزالين فيه فى هذه الحالة من التوتر والانفعال ويمكن تأجيل كل شىء لبعض الوقت حتى تندمل الجراح ويطويه النسيان ، كما أننى أشجعك على ممارسة أنشطة رياضية وهوايات حسب ما يروق لك والحديث٤ من بعض المحيطين بك ممن تثقين بهم لتخفيف ما تشعرين به فى الفترة الحالية.

تأكيد الذات :

تخرجت منذ ٣ سنوات من الجامعة وأعمل الآن فى مؤسسة خاصة مشكلتى هى مواجهة بعض المواقف التى لا أستطيع التصرف فيها بالطريقة المناسبة ، وبعد انتهاء الموقف أفكر مع نفسى وأقول لو أننى فعلت كذا وكذا بدلاً من عدم الرد ، ثم يتكرر نفس الشىء فى مناسبات أخرى فهل هذا عيب فى الشخصية وكيف يمكننى تصحيح ذلك والتعبير المناسب عن نفسى فى مثل هذه المواقف؟

* يكون مصدر قلق الكثير من الناس هو عدم قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم فى وقتها وبالتالى يتم كبت هذه المشاعر باستمرار فتؤدى فى النهاية الى آثار سلبية لذلك فإننا نشجع التعبير عن المشاعر والانفعالات بحرية وعدم كبتها وهذه النصيحة نوجهها دائماً للمرضى بالعيادة النفسية وللأصحاء أيضاً.

وإذا كنت تريد أن تعرف كيفية التعبير الصحيح عن مشاعرك فى مواقف الحياة المختلفة فإننى هنا أساعدك فى ذلك عن طريق مقياس تأكيد الذات الذى يحتوى على بعض الأسئلة عن مواقف مختلفة تمر بكل منا فى كثير من المناسبات ابدأ بقراءة هذه الأسئلة وأجب عليها "بنعم" أو " لا " والأسئلة التالية هى مقياس لقدرتك عزيزي القارئ على تأكيد ذاتك من خلال إجابتك عليها، ومنها يمكن أن نتعرف على ثقتك بنفسك ، ولعلك الآن تريد أن تعرف ما هى الإجابة الصحيحة ، إن الأمثل أن تكون إجابتك " بنعم " عن الأسئلة ذات الأرقام الزوجية " ٢-٤-٦-.." إن أهمية هذا المقياس المبسط هو أن يكشف لك عن بعض المواقف والمجالات التى يمكن أن تتعرف فيها بعدم ثقة أو تكبت مشاعرك ولا تعبر عنها بحرية ، كل ما عليك هو أن تهتم بهذه الجوانب وتحاول التعبير عن انفعالاتك.

هل أنت من النوع الذى يعتذر بكثرة للآخرين؟

هل تحتج بصوت عال إذا حاول شخص أن يتقدمك ليأخذ دورك فى صف أو طابور؟

هل تجد صعوبة فى لوم وتأنيب شخص آخر يعمل معك حين يخطىء؟

هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لمن يوجه إليك النقد دون وجه حق ؟

إذا قمت بشراء ثوب أو قميص أو حذاء واكتشفت به عيباً هل تتردد فى إعادته للمحل ؟

إذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط فهل يمكن أن تعارضه فى شىء ؟

إذا عرفت أن شخصاً يميل إلى التسلط والسيطرة هل تتجنب التعامل معه ؟

هل يمكنك أن تعبر عما تشعر به فى جمع من الناس ؟

وصلت متأخراً فى اجتماع أو ندوة ، هل تذهب لتجلس فى مقعد خال بالصفوف الأمامية أم تبقى واقفاً فى آخر القاعة؟

قدم لك العامل فى أحد المطاعم الأكل بطريقة لم تعجبك هل تحتج وتشكو لمدير المطعم؟

تعتاد وضع سيارتك فى مكان ما، ذهبت يوماً فوجدت سيارة أخرى مكانها هل تسأل وتحتج قبل أن تبحث عن مكان آخر؟

حضرت إحدى المحاضرات العامة ، ولاحظت أن المحاضر يقول كلاماً متناقضاً ، هل تقف لترد عليه؟

هل تحتفظ دائماً بآرائك لنفسك دون أن تعبر عنها؟

إذا طلب منك أحد أصدقائك طلباً غير معقول " قرض ما لى كبير مثلاً " هل ترفض ذلك ببساطة ؟

هل تجد صعوبة فى بدء مناقشة أو فتح حديث مع شخص غريب عنك ؟

ذهبت إلى مكان ترتاده باستمرار فوجدت من يمنعك من ذلك فهل تحتج على ذلك ؟

هل تحرص دائماً على ألا تؤذى مشاعر الناس ؟

هل تعجب بالذين يستطيعون مقاومة الآخرين مهما تعرضوا للضغط عليهم ؟
هل تجد صعوبة إذا أردت أن تمتدح أحداً أو تبدى إعجابك به ؟
هل لديك بعض الناس " أقارب أو أصدقاء " تثق بهم وتخبرهم عن كل مايدور بنفسك ؟

البدانة .. المشكلة والعلاج:

أنا موظف عمرى ٣٢ سنة لم أتزوج بعد بسبب مشكلتي التي تؤرقني وهي البدانة المفرطة حيث يتعدى وزن الجسم عندى ١٣٠ كيلوجراماً ، وقد قرأت أن هناك أسباب متعددة لزيادة الوزن وأرجو منكم توضيحاً لما يمكن لي القيام به كخطوة للعلاج حتي تستقيم حياتي التي تأثرت كثيراً بهذه المشكلة .

* يعود السبب في البدانة إلي الخلايا الدهنية ، ويذكر أن هذه الخلايا ثابتة العدد منذ الطفولة لدى كل منا ، لكنها مع الوقت وتقدم السن تصاب بالتضخم ويبدأ ظهور الانتفاخ الذى يعبر عن السمنة في مناطق معينة موزعة علي أنحاء الجسم .

والبدانة ليست نوعاً واحداً ، ففي بعض الناس يكون الامتلاء في منطقة الصدر والارداف كما يحدث في السيدات وهذا هو النوع الأول ويعرف بالنوع النسائي للسمنة ، أما في النوع الثاني فإن الدهون تتركز في منطقة البطن حيث يبرز " الكرش " بشكله المعروف ويأخذ الجسم شكل علامة الاستفهام (؟)! ويحدث هذا النوع أكثر في الرجال وهو الأسوأ ليس فقط من حيث المظهر ولكن لما ثبت من ارتباطه بحدوث تغييرات تؤدى إلي الأمراض والمضاعفات مثل ارتفاع ضغط الدم .

ولابد في حالات السمنة من كسر الحلقة المفرغة ، فالبدانة تؤدى إلي ثقل وزن الجسم وهذا يحد من النشاط ، وذلك بدوره يزيد السمنة ، لذا يجب في البداية التحكم في كمية ونوع الطعام بالحد من السعرات الحرارية في الطعام عن طريق نوع مقبول من الحمية (الريجيم) ، ويمكن أن يتحقق ذلك بالامتناع عن الأطعمة الدسمة من

نشويات كالأرز والبطاطس ، وسكريات كالحلوى والمربي والفطائر والدهون كالزبدة والقشدة ، كما يلزم تنظيم برنامج يومي يضمن زيادة النشاط والحركة لكل شخص بدين حسب قدراته ، ويتدرج من المشي لمدة نصف ساعة يومياً إلي ممارسة التدريبات الرياضية في الهواء الطلق بصفة منتظمة .

ومن المهم في كل الحالات الاهتمام بالجوانب النفسية ، ففي كثير من الحالات تكون السمنة مصحوبة بحالة من القلق والاكتئاب تدفع إلي زيادة تناول الطعام كنوع من التعويض في مواجهة مشاعر التوتر وافتقاد الأمن ، لذلك يفيد العلاج النفسي كثيراً في مثل هذه الحالات ، لكن يجب الاشارة هنا إلي أن العلاج النفسي لا يصلح وحده في الحالات التي تكون مصحوبة باضطرابات الغدد الصماء التي تفرز الهرمونات ، وفي بعض الحالات يتم اللجوء إلي الجراحة بإزالة جزء من المعدة كي لا تتسع لكمية كبيرة من الغذاء ، أو شفط الدهون من أماكن تجمعها لكن هذه الوسائل لا تخلو من المخاطرة نظراً لما ينتج عنها من مضاعفات وآثار قد تكون أسوأ من البدانة ذاتها !

الجلد .. والحالة النفسية:

أنا موظف بإحدى المؤسسات الخاصة ، والمشكلة التي اكتب إليكم بخصوصها هي ما يقوله لي بعض زملائي من أنهم يلاحظون تغييرات علي شكلي الخارجي تدل علي أنني أعاني من المرض ، وبالفعل فإن تغييرات علي سطح الجلد تحدث لي عند الانفعال والقلق يمكن لأى شخص ملاحظتها فهل هناك ارتباط بين الحالة النفسية وما يظهر واضحاً علي جلد الإنسان ؟

* جلد الإنسان هو المظهر أو الواجهة الخارجية للشخص ، وأنه وسيلة الاتصال واستقبال المؤشرات بيننا وبين العالم المحيط من حولنا ، إضافة إلي وظيفته كعضو الإحساس العام ، وكذلك أهمية الجلد نتيجة اتصاله المباشر بالجهاز العصبي وأوعية الدم وغدد الجسم المختلفة .

الجلد يكشف ما بداخلك إن الأهم هو تأثر الجلد بالعواطف والانفعالات والدليل علي ذلك ما يبدو علي الواحد منا في حالة الخجل مثلاً حيث تكسو الحمرة وجهه ، وفي حالة الخوف حين يميل لون وجهنا إلي الشحوب والاصفرار ، وهذه أمثلة بسيطة لتأثير الحالة النفسية علي شكل ولون الجلد كما يظهر لمن ينظر من الخارج .

ولا يقتصر تأثير الانفعالات علي الجلد علي الحالات التي ذكرناها وتحدث في الأشخاص الطبيعيين ، ولكن هناك حالات أكثر تعقيداً تحدث فيها تغييرات مرضية نتيجة للانفعالات المكبوتة داخل الإنسان وتأثيرها علي الجهاز العصبي الذاتي والغدد تبدو علي السطح في صورة أمراض جلدية أصلها نفسي ، لقد ثبت أن القلق والغضب المكتوم والعدوانية وكل الانفعالات التي لا يتم التنفيس عنها يمكن أن تتسبب في حالات مرضية نطلق عليها في الطب النفسي الأمراض النفسية الجسدية ، أو " السيكوسوماتية "

ومن أمثلة الأمراض الجلدية الشائعة والتي تنشأ عن عوامل نفسية الطفح الجلدى المعروف بالأرتيكاريا ، وحكة الجلد ، وزيادة إفراز العرق ، وحالات سقوط الشعر " الثعلبة " وحب الشباب ، ومرض الصدفية ، وحالات أخرى ثبت وجود علاقة مباشرة بينها وبين حالة الاضطرابات والتوتر النفسي .

المشكلات القانونية للمرضى النفسيين:

أكتب إليكم هذه الرسالة بخصوص أخي الذي يعالج من مرض نفسي فى مستشفى الأمراض العقلية، وعند خروجه من المستشفى يتسبب فى كثير من المشكلات مع الجيران ومع الناس فى الشارع ، وهو لا يعلم ماذا يفعل ، فهل تقع المسئولية عليه أم على الأطباء النفسيين الذين يقومون بعلاجه ؟ ولماذا لا يبلغ الطبيب عن خطورة المريض قبل أن يقوم بارتكاب هذه الأعمال حتى يمكن تجنب ذلك ؟

* لو افترضنا أنك كنت تجلس مكانى فى العيادة النفسية وتقوم بدورى كطبيب نفسى .. وأخبرك مريض وهو معك فى جلسة علاج نفسى بأنه ينوى قتل شخص آخر من أقاربه أو جيرانه لأنه يتصور أنه لابد أن يعاقب هذا الشخص .. إن رد الفعل الطبيعى هو أن يحاول الطبيب أن يثنى المريض عن عزمه ويقنعه ألا يفعل ذلك، غير أن قد يصر على رأيه فكيف يتصرف الطبيب فى هذا الموقف؟ المشكلة هنا هو أن يحاول الطبيب أن يثنى المريض عن عزمه ويقنعه ألا يفعل ذلك غير أن قد يصر على رأيه فكيف يتصرف الطبيب فى هذا الوقت ؟ المشكلة هنا هو إلتزام الطبيب النفسى بسرية المعلومات التى يدلى بها المريض ، فإذا قام الطبيب بإبلاغ أى شخص عن حالة المريض فهو هنا قد أفشى سر المهنة ويتعرض بموجب القانون لعقاب بالسجن والغرامة ويكون قد ارتكب مخالفة مهنية، وإذا سكت علي ذلك وحدث ضرر بوقوع جريمة كان من الممكن منعها فإنه أيضاً يكون قد ارتكب بسكوته مخالفة مهنية يعاقب عليها ولا تزال مثل هذه المسألة محل نقاش لم يتم الاتفاق بشأنها فهناك حق المريض في حفظ أسراره وحق المجتمع الذى يوجب التحذير من وقوع جريمة حين نعلم بها مسبقاً .

وهناك مشكلة أخرى نتعرض لها بصفة دائمة بحكم العمل في الطب النفسي تتمثل في المرضي النفسيين الذين يقودون السيارات في الشوارع وهم في حالة نفسية تؤثر علي تركيزهم ولا تسمح بقيادة السيارة بطريقة آمنة ، وهم بذلك يمثلون خطورة علي أنفسهم وعلي الآخرين ، ومن حق المجتمع أن يتم منع هذا الخطر بإبلاغ الطبيب النفسي للسلطات عن مثل هذه الحالات قبل وقوع الحوادث ، لكن الطبيب النفسي لا يفعل ذلك غالباً حتي لا يزيد من متاعب مرضاه ، وينطبق ذلك أيضاً علي حالات المدمنين الذين يقودون السيارات تحت تأثير الكحول والمخدرات الأخرى ويتسببون في نسبة كبيرة من الحوادث ، وهذه مسألة تحتاج إلي حل حاسم بأخذ في الاعتبار مصلحة المريض وظروف الطبيب ومصلحة المجتمع أيضاً .

القولون العصبى : الأسباب والعلاج:

أعانى من مرض القولون العصبى منذ مدة طويلة وقد قطعت رحلة طويلة على العلاج دون الوصول الى شفاء من أعراض هذه الحالة .. فما هى أسباب الإصابة بهذا المرض ؟ وهل هناك طريقة للعلاج ؟

* قبل أن نذكر الأسباب المحتملة للإصابة بالقولون العصبى علينا أن نعلم أن الأمعاء الدقيقة والغليظة (القولون) تعتبر من أكبر أعضاء الجسم حيث يصل طولها معاً الى ١٠ أقدام من العضلات الملساء التى يتحكم فى حركتها المستمرة الجهاز العصبي الذاتي دون تحكم إرادي مباشر من جانب الإنسان فى ذلك، وفى حالة مرض القولون العصبى يحدث اضطراب فى الحركة التلقائية للأمعاء مما يؤثر على سير محتوياتها من الطعام والخلل فى وظيفتها، ويحدث ذلك عقب التعرض للضغوط النفسية التى تؤثر بدورها على الجهاز العصبى، وهنا تتأثر أعصاب القولون التى تقوم بوظائفها ٨٥ ملايين من الخلايا العصبية توجد فى جدار الأمعاء وتتصل مباشرة بالجهاز

العصبى، ونتيجة لهذا الخلل تحدث الأعراض التى يعانى منها مرضى القولون العصبى.

وقد تبدأ الأعراض بعد مشكلة صحية تؤثر على الجهاز الهضمى، أو لدى السيدات عند الإصابة ببعض أمراض النساء، أو نتيجة تناول بعض الأدوية أو الإفراط فى تناول القهوة والموالح وبعض منتجات الألبان، أما الأسباب النفسية فإنها توجد فى غالبية الحالات بصورة واضحة فى صورة القلق أو الخوف أو مواقف الحزن الشديد، وقد يصاب أكثر من شخص فى الأسرة الواحدة ليس بسبب الوراثة ولكن نتيجة تشابه العادات أو التعرض لضغوط مشتركة، أو نتيجة للصعوبات فى ظروف الأسرة وعلاقاتها حيث يعانى ثلثاً مرضى القولون من مشكلات أسرية، كما أن نسبة منهم تصل إلى ٣٠% فقدوا أحد الوالدين بالوفاة أو الغياب عن المنزل.

الوقاية أفضل كثيراً وأكثر فاعلية من العلاج فى مثل هذه الحالات التى تضمها قائمة الأمراض النفسية الجسدية (السيكوسوماتية)، وتتحقق الوقاية بتجنب الانفعالات السلبية مثل القلق والغضب والكراهية ، والتعبير المستمر عن الانفعالات أفضل من كبت المشاعر من وجهة نظر الصحة النفسية، كما أن الرضا والتفاؤل وقبول الحياة والايمان القوى بالله تعالى عوامل أساسية فى الوقاية من الاضطرابات النفسية، أما إذا حدث الاصابة بالفعل فإن العلاج يصبح ضرورة عاجلة، وكلما بدأ العلاج مبكراً كانت النتائج أفضل، ويتم استخدام الوسائل المختلفة للعلاج سواء باستخدام الأدوية أو بالوسائل النفسية فى نفس الوقت للتخلص من الأعراض المزعجة وتحقيق شفاء ثابت ومنع المضاعفات .

وفى حالات القولون العصبى يجب علاج الامساك باستخدام الملينات الطبيعية مثل النخالة " الردة " أو اللاكتيلوز، وعلاج الإسهال عن طريق الأدوية التى تحد من حركة الزمعاء، واستخدام أدوية مضادة للألم والتقلصات، ويفيد استخدام النعناع فى

صورة زيت النعناع أو المستحضرات المحتوية على خلاصة هذا النبات فى تحقيق قدر كبير من الارتياح لمرضى القولون العصبى، وفى نفس الوقت يجب استخدام بعض المهدئات النفسية للتخفيف من القلق والتوتر العصبى المصاحب لهذه الحالة، وقد استخدمت وسائل أخرى مثل التنويم المغناطيسى ، والابر الصينية أو وسائل العلاج الطبيعى بالضغط بالأصابع فى مواضع معينة لتخفيف ألام القولون العصبى ، ولا يمكن أن يكون العلاج مكتملاً دون جلسات العلاج النفسى لتحقيق شفاء ثابت لمرضى القولون العصبى.

الشعور بالظلم .. والعدالة البطيئة :

أنا عامل ورب أسرة مكونة من ٧ أفراد ومشكلتي لا أعلم إذا كان للطب النفسي أى دور في المساعدة علي حلها لكني اعرضها هنا باختصار فقد تعرضت لظلم من جانب شخص اشتركت معه في مشروع تجارى وضاعت مني بسبب ذلك كل مدخراتي ، وقد لجأت إلي القضاء وكان ذلك منذ ثلاث سنوات عانيت خلالها من ضغوط لا تحتمل وظروف صعبة ولم يتم حتى الآن الحكم في القضية ، إنني أعيش حالة من القلق في ظل هذا الوضع فما رأى الطب النفسي في مشكلتي ..

* أصعب كثيراً من وقوع الظلم نفسه هو الإحساس به ، وشعور الظلم هو شيء مرير بغيض يتسبب في حالة من الغليان الداخلي ، وهو قلق مضاعف لا يمكن أن يهدأ طالما استمرت هذه المشاعر السلبية نتيجة الشعور بالظلم ، وقد تتولد نتيجة لذلك أيضاً مشاعر سلبية أخرى مدمرة كالغيظ والغضب والرغبة الجامحة في الانتقام ، وكل هذه الأمور يدفع المرء ثمنها من راحته ومن الطاقة التي يفترض أن يستخدمها في أمور ايجابية بناءة لكنها تستهلك في هذه الانفعالات السلبية .

ولا يقل أثراً عن ذلك شعور الفرد بأن العدل لا ينصفه وهو صاحب الحق وهذا ما لاحظته في البعض من الناس الذين يصيبهم القلق والإحباط في الفترة التي ينتظرون فيها ما تسفر عنه الإجراءات الطويلة للتقاضي في ظل العدالة البطيئة .

إن علينا في بعض المواقف أن نتحلي بالصبر ، ليس ذلك موقف سلبي ، لكن يكفي أن نبذل ما في وسعنا وأن نواجه بشجاعة المواقف ، ولا نفقد الأمل بالمرة فالأمور لن تظل في غير صالحنا ، ولا مكان لليأس في معالجة أى موقف ، وإذا فعلنا ما نستطيع دون استسلام فإن ذلك هو الحل الأمثل لتخفيف المشاعر السلبية نتيجة التعرض للظلم أو العدالة البطيئة .

عليك إذن بالصبر والانتظار ولتمض حياتك دون يأس حتى يأتي الحل طالما لا دخل لك بما يحدث ولا تستطيع تغييره والله معك ..

السحر والحسد .. هل تسبب المرض النفسي !؟:

أعرض عليكم هذه المشكلة وأنا إمام وخطيب في احد المساجد ويسألني الكثير من الناس عن بعض الحالات المرضية الغريبة التي يحتمل أن تكون بتأثير السحر أو مس الجن أو نتيجة للحسد ، ونحن نعلم جميعاً بأن هذه الأشياء موجودة بالفعل ، ونريد منكم توضيحاً لحكم الأمراض النفسية التي يتسبب فيها السحر والحسد من وجهة نظر الطب النفسي ..

* يؤمن بعض الناس بصورة مبالغ فيها بتأثير العين والسحر الأسود ولا مانع في ذلك فكلنا يؤمن بوجود هذه الأشياء ، لكن هؤلاء يبالغون في الانشغال بهذه الأمور ، ودائماً ما يساورهم القلق لإحساسهم أنهم مستهدفون بالحسد أو عرضة لأعمال السحر من جانب أعدائهم ، ويستغرقهم تماماً ذلك الشعور بأنهم تحت تأثير تلك الأشياء الغامضة التي لا قبل لهم بدفع خطرها ، فهي قوى مؤثرة تتسلط عليهم وتصيبهم بالضرر .

وفي ممارستنا للطب النفسي نرى كثيراً من المرضي الذين ينسبون السبب في كل ما يعانون من قلق واضطراب إلي الحسد وتأثير العين ، والحسد هو قوة تعمل بشكل مفاجئ ولها تأثير مدمر علي حالة الإنسان الصحية والنفسية أو ممتلكاته ومن بين الأعراض الشائعة الأخرى التي عادة ما تعزى إلي الحسد الإرهاق، والصداع واضطراب النوم ، وقلة الشهية ، والضعف أو العجز الجنسي ، ومن الملاحظ أن الذين يكونون هدفاً للحسد هم الأثرياء أو من يتمتعون بقدر من الجمال والوسامة لكن العين قد تصيب أى شخص خصوصاً أولئك الذين لديهم قابلية للإيحاء فتتسلط عليهم فكرة الحسد بمجرد أن يساورهم الشك في أحد الأشخاص ذكر تعليقاً أو تمتم بكلمة إعجاب ، أو شئ من هذا القبيل .

أما تأثير السحر فإنه يلقي الكثير من الاهتمام لدى مرضي النفس بصفة خاصة ، ولدى قطاعات كبيرة من الناس أيضاً ، ولعل كل من يعمل في مجال الطب النفسي نلاحظ أن المريض لا يذهب إلي الأطباء إلا في توقيت متأخر في كثير من الحالات بعد أن يكون قد أمضي الكثير من الوقت والمجهود لدى الأطباء الشعبيين وغيرهم من الدجالين والمشعوذين ، لكن الغريب حقاً أن كثيراً من مرضي القلق يشعرون بالتحسن بعد زيارة هؤلاء الناس الذين يوهمونهم أنهم قد تعاملوا مع السحر الذى يسبب متاعبهم وقاموا بأبطال مفعول " العمل " الذى يسبب القلق والمرض لهم .

وليس هناك من تفسير للتحسن الذى يحدث بالفعل في بعض الحالات نتيجة للعلاج الوهمي لدى الدجالين والمشعوذين إلا تأثير الايحاء بما يفوق أثر الناس وقابليتهم للاستجابة لهذا الإيحاء بما يفوق أثر العلاج النفسي في بعض الأحيان،فقد أخبرتني إحدى السيدات أنها ذهبت إلي عدد من الأطباء لعلاج أبنتها المراهقة من حالة اضطراب نفسي وأمضت في ذلك وقت طويل دون نتيجة،وجاء الشفاء علي

يد"الشيخ فلان"الذى اخرج لها لفافة هي"العمل"أو السحر الذى تسبب في هذه الحالة ومن يومها والبنت في حالة جيدة ، لكن ذلك لا يجب أن يدفعنا إلي التفكير كثيراً في أمر الحسد والسحر،فقد يكون مجرد الانشغال بهذه الأمور مصدر قلق،وعلينا أن نؤمن بهذه الأشياء في حدودها دون أن نسمح للوهم أن يتملكنا،وعلينا في ذلك الاستعانة بقوة الإيمان والتوكل علي الله تعالي .

معلومات طبية ونفسية

مشاهدة التلفزيون .. ونوبات الصرع:

ابني البالغ من العمر ١٠ سنوات يعالج منذ فترة من نوبات الصرع . ولكن النوبة تحدث بين الحين والآخر رغم أنها أقل بكثير ولله الحمد منذ بدأ استخدام الدواء . وقد أكد لنا طبيبه المعالج أن علينا الاستمرار في العلاج لمدة عامين بعد توقف النوبات نهائياً ، لكن المشكلة التي جعلتني أكتب إليكم هي ما علمته عن علاقة مشاهدة التلفزيون بحدوث نوبة الصرع ، وماذا نفعل إذا لم يكن بمقدورنا منع طفل في هذه السن من مشاهدة التلفزيون ؟ نرجو إفادتنا بالحل .

* وللسيدة صاحبة هذه الرسالة نقول : المشكلة التي تتناولها رسالتك هامة بالفعل وليست هامشية،فمن غير المعقول أن نطلب إلي كل الأطفال والكبار المصابين بالصرع أن يمتنعوا تماماً عن مشاهدة التلفزيون خوفاً من احتمال حدوث النوبة ، إن ذلك معناه فرض قيود غير مقبولة علي حريتهم في الاستمتاع مثل غيرهم من الناس في الوقت الذى نحاول فيه تشجيعهم علي ممارسة حياتهم بطريقة طبيعية .

إن المشكلة هي تأثر الجهاز العصبي والعين بتتابع المناظر علي الشاشة ويزيد التأثر في التلفزيون الملون ، وكلما كانت الشاشة كبيرة الحجم ، وعند الجلوس علي مسافة قريبة ، لذا ننصح مرضي الصرع باستخدام تلفزيون شاشته صغيرة (١٢ بوصة فأقل) والجلوس علي مسافة بعيدة من الشاشة وعدم الاقتراب لتغيير القناة أو إطفاء أو أى سبب آخر .

وهناك نصيحة عملية في حالة الاقتراب من التلفزيون بالنسبة لمرضي الصرع وهي أن يغلق الشخص إحدى عينيه بيده فيكون التأثير أقل علي العين الأخرى ، وينطبق ذلك علي الذين يتعرضون لومضات ضوء متقطع مثل ضوء الشمس الذى ينفذ من ظلال الأشجار ، أو الشباب الذين يرتادون حفلات "الديسكو " .

رسم المخ ..ودواء الصرع:

أختي الصغرى عمرها ١٤ سنة ، وتعالج منذ صغرها من التشنجات حيث شخّص الأطباء حالتها علي أنها صرع ، وهي تستخدم الدواء الخاص بالصرع في صورة نوع من الأقراص وآخر من الكبسولات منذ ثلاث سنوات ، ولم تحدث لها أى نوبات خلال هذه الفترة ، وقد سألت طبيبها المعالج عن وقف هذا الدواء فطلب منا إجراء تخطيط للمخ أولاً ، فما هو تخطيط المخ وما أهميته؟.

* وللسيد صاحب هذه الرسالة نقول : من المثير أن تعرف أن المخ لدى أى إنسان منا ينبض بموجات كهربية دقيقة بصورة منتظمة في أوقات اليقظة والنوم أيضاً ، وهذه الموجات يمكن تسجيلها بواسطة جهاز تخطيط المخ عن طريق وضع أقطاب علي فروة الرأس تنقل هذه الموجات لتظهر علي الورق،وبتحليل هذه الموجات يمكن استنتاج وجود خلل وتحديد نوعه وموضعه .

وفي مرضي الصرع تظهر موجات مرضية نستدل منها علي تشخيص الصرع ونوعه وبذلك يتم تحديد الدواء المناسب له ، وفي مثل حالة شقيقتك يكون الهدف معرفة ما إذا كانت هناك موجات كهربية مرضية فيستمر العلاج ، أو يقرر وقف الدواء إذا اختفت هذه الموجات وعادت الحالة إلي وضعها الطبيعي .

ومن الحقائق الغريبة حقاً حول تخطيط المخ أن هناك نمطاً وشكلاً ثابتاً خاصاً بكل شخص منا يتميز به ، ويختلف عن غيره من الناس ، ولا يتغير طول حياته ، لدرجة أنه يمكن بتسجيل موجات تخطيط المخ الاستدلال علي الشخص تماماً مثل بصمات الأصابع .

ارسم شيئاً تظهر عقدتك:

أنا أعمل فى التدريس للأطفال فى مرحلة رياض الأطفال ، وقد قرأت أن الأشياء التى يرسمها الأطفال يمكن تحليلها نفسياً لتدل على عقد نفسية ، فهل يمكن للطبيب النفسى توضيح ذلك؟ وهل يستفيد الطب النفسى بالرسم فى تشخيص حالات المرض النفسى فى الأطفال والمرضى الآخرين .

* لقد أمكن فى العيادة النفسية استخدام أسلوب لمعرفة الصراعات والعقد النفسية الداخلية وإظهار ما يخفيه كثير من المرضى من الأطفال والكبار عن طريق السماح لهم بالتعبير عما يشعرون به فى صورة رسومات ولوحات فنية

فحين نطلب إلى الطفل الذى يعانى من اضطراب نفسي أن يرسم صورة لرجل أو نطلب منه أن يرسم لنا وجه أمه أو أبيه أو معلمته فى المدرسة فإنه هذه الحالة عادة ما يعبر عن شعوره نحو هؤلاء الناس بابراز ملامح مرغوبة أو مشوهة فى أشكالهم ، ومن ذلك يمكن تشخيص مشاعر الطفل التى لا يعبر عنها بالكلام.

وبمتابعة ما يقوم برسمه مرضى النفس وتحليل محتوى لوحاتهم يمكن التوصل الى دخائل نفوسهم وانفعالاتهم وما يدور داخل عقلهم الباطن من صراعات وهموم وانفعالات لا يمكنهم التعبير عنها بالكلام أثناء المقابلة والحديث مع الطبيب . إن جمع وتحليل نماذج من رسوم المرضى يظهر الكثير من الإسقاطات التى يعبرون بها عما فى نفوسهم.

إننا حين نتأمل ما يقوم بإبداعه مرضى النفس حين يعبرون بحرية عما بداخلهم ندرك إن الحد الفاصل بين الإبداع والجنون يمكن أن يذوب فى لحظة،فكلا الحالتين وضع إنسان إستثنائى، والمريض النفسى الذى يعتبره الناس مجنوناً قد يتفوق فى مجال ما وتظهر قدراته التى تفوق مالدى الأسوياء.

العلاج بالكهرباء:

إحدى زميلاتى فى الدراسة علمنا بإصابتها عقلية حيث كانت تغلق باب غرفتها وتجلس وحدها ولا تختلط بالناس، وتبقى كذلك لمدة طويلة تصل إلى أسابيع وأحياناً شهور، وقد علمنا أنها تعالج عن طريق الجلسات الكهربائية، وفى بعض المناسبات نقابلها بالصدفة فتكون طبيعية تماماً،ثم تعود فتصاب بنفس الحالة وأريد منكم توضيح هذا العلاج الكهربائى وكيفية هذه الجلسات وهل تؤثر على تفكير الانسان وحياته فيما بعد؟ ولكم الشكر.

* ولصاحبة هذه الرسالة نقول: يبدو أن موضوع العلاج بالكهرباء للآضطرابات العقلية يستحوذ على اهتمام الكثيرين ، ولا تتوفر لهم معلومات صحيحة عنه فى معظم الأحيان ، والحقيقة أن العلاج عن طريق الجلسات الكهربائية هو أحدى الوسائل التى تستخدم على نطاق واسع حتى الآن فى علاج بعض الأمراض النفسية خصوصاً حالات الاكتئاب النفسى الشديدة مثل الحالة التى ذكرت رسالتك وصفاً لها، وبعض حالات الفصام العقلى.

وتتم الجلسات الكهربائية عن طريق استخدام جهاز خاص يمر منه تيار بشدة محسوبة إلى أقطاب توضع على جانبى الرأس ، ويسرى تشنج عام فى كل الجسم ثم يستعيد المريض الوعى فى خلال مدة لا تزيد على نصف الساعة ، وفى الطب النفسى الحديث يتم ذلك كله تحت تأثير التخدير الكلى فلا يشعر المريض بأى ألم.

والواقع أن جلسات الكهرباء هى إحدى الوسائل الآمنة والفعالة فى الوقت نفسه وتكون نتائجها أسرع من الأدوية النفسية ، ولا يجب أن تحاط بكل هذا القلق والمخاوف أو يساء فهمها من جانب المرضى وذويهم

الأعمال الفنية والحالة النفسية :

قرأت أن اللوحات الفنية التي نراها في المعارض وأعمال كبار الفنانين العالميين لها تفسير نفسي فهل تتأثر الأعمال الفنية بالحالة النفسية للفنان الذى يبدعها ، وهل هناك علاقة بين مضمون هذه اللوحات وما بها من إيحاء نفسي وبين الحالة النفسية ، وما هو التفسير النفسي لذلك.

* تنعكس المشاعر والانفعالات والأحاسيس الداخلية للإنسان علي أسلوب تعبيره عما بداخله ، ومن هنا أمكن تحليل الفرد نفسياً من خلال ما يقوم برسمه علي الورق . فالإنسان الذى يعاني الاكتئاب النفسي لا يمكن أن يرسم لوحة للزهور والعرائس والأشياء البهيجة ذات الألوان الزاهية بل يتجه إلى رسم أشكال سوداء وأشياء مشوهة ، كما ينعكس القلق والهلاوس وتداخل الأفكار على الأشكال التى يرسمها المرضى بما يعبر عن معاناتهم الداخلية وما يدور بأذهانهم من عقد وصراعات . وفى الاعمال الفنية لكبار الفنانين العالميين ما يدل على الخلفية النفسية التى تبدو علاماتها على الأشكال والألوان والخطوط التى تتضمنها اللوحات والأعمال الفنية الشهيرة ومثال ذلك أعمال الفنان " فان جوخ" التى تأثرت بالمرض النفسى الذى عانى منه فى حياته، فنجد له لوحات تحمل اسم " المكتئب" و " الاكتئاب" والتحليل النفسى لخطوطها وألوانها يدل على ما أصاب عقله من تشويش وتداخل فى الأفكار ومعاناة نفسية وكمثال على التعبير عن القلق والخوف أبدع الفنان" مونش" لوحة تعبر عن معاناته الشخصية تحمل عنوان " الصرخة". كما أن لوحة أخرى تمثل ما يحمل إيحاء الارتياح والاسترخاء والتفاؤل هى " الموناليزا" رائعة " مايكل أنجلو" المعروفة.

هل يصوم المريض النفسي في رمضان!؟

وصلت إلينا رسائل كثيرة يسأل أصحابها عن صيام المريض النفسي في رمضان وقبل أن نقدم الإجابة للسادة أصحاب هذه الرسائل فإنني بحكم عملي في مجال الطب النفسي أقوم كل عام بمناسبة قدوم شهر رمضان بالإجابة علي هذه الاستفسارات من مرضاي ومن ذويهم حول مسألة صوم المريض النفسي في شهر رمضان،ولقد تكونت لدى قناعة مؤكدة أن الصيام له فائدة كبيرة للمرضي النفسيين تفوق كل فوائده بالنسبة لغيرهم ومن خلال الملاحظة فإنني أؤكد أن تحسنا ملموساً في الحالة الصحية والنفسية للمرضي الذين نقوم بعلاجهم من الأمراض النفسية يحدث مع صيام شهر رمضان،فالمريض القلق يسهم الصيام في تحقيق لون من الهدف النفسي له،ومريض الاكتئاب يتخلص من الكثير من المشاعر السلبية والأفكار السوداء مع الصوم،ومرضي الفصام الذين يعانون من العزلة وتراجع الإرادة يكون للصوم اثر ايجابي هائل في خروجهم من عزلتهم لمشاركة من حولهم اثناء الصوم وتقوية الارادة لديهم بما يسهم عملياً في تحسن حالتهم خلال شهر رمضان.

* والحقيقة أنني أذكر هذا الكلام عن الآثار الايجابية للصيام علي المرضي النفسيين علي مسئوليتي الخاصة لأن المراجع الرئيسية للطب النفسي التي يتم وضعها في العالم الأول غالباً لا تلقي بالاً لمثل هذه الرسائل ، لكنني من واقع ملاحظتي استطيع ان اقول بثقة ودون مبالغة ان صيام رمضان له تأثير علاجي علي كثير من المرضي النفسيين سواء بالمستشفيات النفسية أو خارجها قد يفوق تأثير وسائل العلاج الطبية الاخرى .. وأنا من موقعي كطبيب نفسي-أتوجه الي جميع أصحاب الرسائل التي تسأل عن صيام رمضان للمرضي النفسيين بضرورة الاهتمام بصيام رمضان أو ما تبقي منه من أيام وسيكون بوسعكم ملاحظة النتيجة الايجابية لذلك .. وكل عام وانتم بخير .

المرضي النفسي .. لا ينتقل بالعدوى ..

أنا سيدة متزوجة منذ ٤ سنوات وعندى اثنان من الاولاد ، عمر الاكبر ٣ سنوات والثانى عمره ٦ شهور، ومشكلتى أننى بعد الزواج علمت أن زوجى يعالج منذ فترة من حالة نفسية،ورغم أنه يستخدم بعض الأدوية النفسية إلا أنه " طبيعى جداًمنذ زواجنا، لكن المشكلة التى بدأت فى التفكير فيها هذه الأيام هى أننى أخاف أن يصاب أبنائى بالمرض النفسى بعد أن قرأت أن هذه الامراض تنتقل بالوراثة، وأخاف أيضاً أن ينتقل المرض النفسى لى أنا بالعدوى من زوجى، إن هذا التفكير يعذبنى ولذلك كتبت الى الدكتور النفسانى حتى يوضح لى الحقيقة

*وللسيدة صاحبة هذه الرسالة نقول: لا داعى لكل هذه المخاوف يا سيدتى بخصوص هذا الموضوع، فكثير من الناس لا تمنعهم إصابتهم بالاضطرابات النفسية من الحياة بصورة طبيعية، وتحمل كل مسئولياتهم تجاه أسرتهم وعملهم تماماً مثل غيرهم من الناس وهم يستخدمون العلاج النفسى، ولقد من رسالتك أن زوجك من هذا النوع، وبالتالى فإن حالته مستقرة واستجابته لعلاجه جيدة، وكل هذه أشياء إيجابية تدعو للآطمئنان. أما عن مخاوفك من انتقال المرض الى الابناء بالوراثة فرغم أنها تستند على أساس علمى حيث ثبت أن نسبة من الأبناء يمكن إصابتهم عن طريق الجينات الوراثية التى تنقل صفات مختلفة عبر الأجيال إلا أننى أن قلقك حول ذلك مبالغ فيه، فاحتمالات حدوث ذلك فى حالتكم ضئيلة للغاية وليست مؤكدة بالمرة، ولا تدعو الى القلق حيث إن الوراثة هى عامل واحد يؤدى الى الاستعداد للاصابة بالمرض وهناك عوامل أخرى كثيرة فى مسببات الأمراض النفسية.

والشىء الطريف فى رسالتك هو خوفك من انتقال المرض من زوجك إليك أنت شخصياً عن طريق العدوى،وهذا اعتقاد سائد لدى كثير من الناس يدفعهم الى الخوف من الاختلاط مع المرضى النفسيين أو حتى الاقتراب منهم ، ويشترك ف هذا الرأى

مع العامة بعض المتخصصين الذين يذكرون نظريات تفسير بعض الأمراض النفسية علي أنها بسبب الفيروسات التي تنتقل بالعدوى ، وهذا الكلام في الحقيقة من المبالغات التي لا تستند إلي أى أساس علمي ، والدليل علي ذلك أننا في مهنة الطب النفسي نخالط المرضي بحكم عملنا لسنوات طويلة دون أن نصاب بأى من الأمراض النفسية!

وأخيراً - يا سيدتي - عليك بالاطمئنان والتخلي عن كل هذه الأفكار والمعتقدات وأن تمارسي حياتك مع زوجك وأبنائك دون خوف أو قلق ، وإذا ساورك أى شك فعليك بإعادة قراءة هذه السطور مرة أخرى ... مع تحياتي .

شخصيتك من خط يدك !!

في مناقشة مع بعض أساتذتي وزملائي قال أحد الحاضرين أنه يستطيع من خلال ملاحظة خط أى واحد منا وهو يكتب أن يكشف بعض أسرار شخصيته.. وقال إنه من خلال الخط يمكن أن يعرف اذا كان عاطفيا ام قليل الإحساس ، أو اذا كان رقيقا ام قاسيا ، او يتصف بالتشاؤم ام يتحلي بالتفاؤل فهل لهذا اساس علمي من الناحية النفسية ؟.. إنني أتوجه بسؤالي هذا الي الدكتور النفساني وانتظر منه الاجابة

* ونقول للأخ الطالب الجامعي صاحب هذه الرسالة إن معني كلمة الشخصية Personality مشتقة من كلمة Persona تحليل الشخصية نفسيا عن طريق خط اليد ، وهو علم الجرافولوجي Graphology ، وفيه تتم دراسة السلوك الانساني من خلال الكتابة ، فيطلب من الشخص أن يكتب اسمه وعدة سطور واضافة التوقيع الذى يعتبر تعبيرا حرا تبدأ منه خطوات التحليل النفسي للشخصية ، والحقيقة أن ما يتكون منه خط الكتابة من أشكال ومعالم وأوضاع ما هي إلا إشارات وخصائص ، والخط يعتبر سلوك عفوى يصدر عن الانسان لكن رموزه يمكن عند فكها ان تعطي دلالة

عما بداخل نفسه . والدوائر والزوايا في الخط هي احدى العلامات التي يتم التركيز عليها عند تحليل الكتابة ، فالشخص الذى يكتب حروف ص ، ض في صورة مثلث يتصف بالعصبية ، والذى يكتبها علي شكل دائرة هو شخص غامض يميل الي كتمان اسراره وعدم التعبير عما بداخله ، والدوائر في الخط كلما كانت متسعة فإنها تدل علي الكرم في الأموال والعواطف واذا كانت ضيقة تدل علي البخل ، والخط الممتد طويلا وينساب في حروف معينة مثل السين يدل علي الخجل وضعف الثقة بالنفس ، وعند كتابة الاسم للأشخاص الذين تبدأ أسماؤهم بحرف أ فإن كتابة حرف الألف علي مسافة من بقية الاسم تدل علي الخوف من الناس والميل الي العزلة أما كتابتها أحيانا قريبا وأخرى بعيدا فيدل علي التردد ، وسير الخط في مسار معتدل علي سطر يدل علي شخصية سوية ، أما الاتجاه لأسفل فيدل علي الاكتئاب ، والاتجاه بالسطر الي أعلي يدل علي الطموح الزائد ..

وهذه فقط بعض الأمثلة من خلال القراءة العلمية لما تدل عليه الكتابة بخط اليد من اشارات نفسية ترتبط بالشخصية والحالة المزاجية والنفسية ارجو ان تكون فيه الاجابة علي سؤال الاخ صاحب هذه الرسالة.. مع تمنياتي الطيبة .

الضحك .. علاج نفسى:

قرأت فى إحدى المجلات الطبية أن الضحك له تأثير علاجى على الحالة النفسية ويساعد على التخلص من القلق والتوتر والألم ، وأريد أن أسأل عن مدى صحة ذلك من وجهة النظر النفسية ، وهل يمكن أن يكون الضحك بديلاً للعلاج بالأدوية والجلسات النفسية وكيف ذلك؟

* إن الإبتسام والضحك ينشر الإحساس بالسعادة والبهجة لدى الإنسان وكل المحيطين به والذين يتعامل معهم ، كما إن تعبيرات العبوس والكآبة والصرامة الزائدة يمكن أن يتأثر بها سلبياً الشخص نفسه والأخرون من حوله ، فقد ثبت إن

المشاعر الإنسانية لها خاصية الانتقال فيما يشبه العدوى، فالناس عادة يتأثرون بمن حولهم .

يمتد التأثير الإيجابى للضحك ليشمل الجسد والروح ، فالوظائف الداخلية للإنسان تتحسن بصفة عامة حين يضحك ، فالضحك يزيد الأكسجين الذى يصل الى الرئتين، وينشط الدورة الدموية ويساعد على دفع الدم فى الشرايين ويتولد لدى الإنسان إحساس بالدفء وهذا هو السبب فى احمرار الوجه حين يضحك من قلبه وهذا يحدث فى الابتسامة الصادقة الخالية من التكلف والرياء حيث تبدو على ملامح الوجه وتشع العيون بالبريق .

أما من الناحية النفسية فإن الضحك وسيلة صحية للهروب مؤقتاً من هموم الحياة المعتادة والتخلص من ضغوط الواقع الخارجي لكنه يظل تحت ضبط وسيطرة إرادة الإنسان ، ويوصف الإنسان بأنه حيوان " ضاحك " فالطفل الصغير يضحك قبل وقت طويل من قدرته علي الكلام أو السير ، والضحك هو أحد مباهج الحياة ، كما أن الضحك يتضمن نشاطاً نفسياً فالمرء في موقف الدعابة يشعر بالسرور ينبعث من داخله حين يدرك ما يعنيه الموقف ثم يكون تعبيره بالضحك تلقائياً .

والضحك دواء هام لرفع اليأس والتشاؤم ، والترويح عن النفس ، كما أنه وسيلة ناجحة لدفع الملل الناتج عن حياة الجد والصرامة ، وتنفيس جيد عن آلم الواقع ، فالإنسان حين يضحك فإنه يقلل طاقة التحفز والانفعال في داخله ويؤكد لنفسه أن الحياة لا يجب أن تكون بهذه الجدية والخطورة والصرامة التي لا لزوم لها.

إن الذين يتمتعون بالحس الفكاهي والمرح يأتون في ترتيب متأخر في سلم الأشخاص المعرضين للإصابة بالمرض النفسي ، فالفكاهة والمرح هما الحل التلقائي لمشكلة التوتر الذى يصيب الإنسان وما يلبث أن يمتلكه ويحطمه ، كما ثبت علمياً أن من يتمتعون بالقدرة علي المرح والفكاهة يعيشون عمراً أطول ويظلون في صحة جيدة

مهما تقدمت بهم السن نتيجة لنظرتهم الإيجابية للحياة وعدم الاستسلام للهموم .

لا يوجد شئ اسمه الجنون :

أنا طالب جامعي وعندى ملاحظة أكتب إليكم عنها وهي أن الناس بصفة عامة يكرهون الأشخاص الذين يصابون بالجنون وينفرون منهم ولا يرغبون في الجلوس معهم ، وذلك بالرغم من أن الجنون مرض كما نعلم وليس للمريض أى دخل في ما أصابه ، ونريد توضيحاً يزيل هذا السلوك ويدفع الجميع للعطف علي هؤلاء المرضي ومساعدتهم.

* فكرة الناس بصفة عامة عن الأمراض النفسية ونظرتهم إلي مرضي النفس وما يحيط بذلك من معتقدات وتصورات غير واقعية كانت الدافع لي إلي إثارة هذه القضية الخاصة في محاولة لتصحيح المفاهيم السائدة حالياً لدى قطاعات المجتمع المختلفة ، ووضع حد للنظرة السلبية من جانب الناس نحو مرضي النفس والطب النفسي بصفة عامة .

لاشك أن هناك حاجزاً نفسياً بين الناس من مختلف فئات المجتمع ومن كل المستويات التعليمية تقريباً وبين الطب النفسي ، ويرجع ذلك إلي تبني الناس لأفكار و معتقدات هي في الغالب خاطئة وغير موضوعية وغالباً ما تكون وهمية حول مرضى النفس، والأمراض العقلية التى يصفها العامة فى كلامهم بالجنون، كما يصفون كل من يتردد إلى الطب النفسى بالاختلال أو ما يلقبونه " المجنون " وحتى الأطباء النفسيون الذين يعالجون هؤلاء المرضى كثيراً ما يطلق عليهم بعض الناس " دكتور المجانين" ، ويشيع استخدام هذه المفردات رغم أنها لا تعنى أى شىء بالنسبة لنا فى الطب النفسى ولا تدل على وصف لأى حالة مرضية !.

لكن الأهم من ذلك والأخطر أن هذا الحاجز النفسى بين الناس وبين كل ما يتعلق بالطب النفسى يدفعهم الى الإبتعاد تماماً عن الاستفادة بأى خدمات تقدمها المصحات

والعيادات النفسية حتى وهم فى أشد الحاجة إلى العلاج النفسى أثناء إصابتهم بالأزمات والاضطرابات النفسية المختلفة لأى سبب، فترى المريض وأهله يترددون ألف مرة فى الذهاب لعرض الحالة على الطبيب النفسى رغم اقتناعهم بأنه بحاجة إلى الفحص والعلاج النفسى وذلك خوفاً من الوصمة التى تحيط بكل من تردد إلى الأطباء النفسيين أو حتى يتعامل معهم!.

أسرار المخ الإنساني .. بالأرقام :

أكتب إليكم طلباً لمزيد من المعلومات حول كيفية عمل المخ الذى يتحكم في حركة الإنسان وتفكيره وسلوكه ، وهل توصل العلم حتي الآن الي الحقائق الكاملة لتفسير قيام المخ بهذه الوظائف ، ونرجو تقديم هذه المعلومات بأسلوب مبسط بعيد عن التعقيد يساعدنا علي الفهم ولكم الشكر مني ومن زملائي الطلاب .

*يفوق المخ الإنساني في وظيفته وتركيبه أكبر الحاسبات الآلية "الكمبيوتر" التي توصل إلي اختراعها الإنسان وأكثرها تعقيداً ، وهنا نقدم بعض المعلومات التي توصل إليها العلم لكشف بعض الغموض الذى يحيط بتركيب المخ وطريقة قيامه بوظائفه .

لا يتعدى وزن مخ الأنسان في المتوسط أكثر قليلاً من الكيلوجرام الواحد "١٠٠٠ - ١٢٠٠ جرام " ويعني ذلك أنه يشكل حوالي ٢% فقط من وزن الجسم لكنه يحصل علي حوالي ١٥% من غذاء الإنسان عن طريق الدورة الدموية نظراً لأهميته وطبيعة وظائفه .

ونظراً لأهمية المخ أيضاً فإن حمايته من المؤثرات الخارجية مكفولة عن طريق عظام الجمجمة الصلبة التي تحيط به ، وكذلك بالحبل الشوكي وهو امتداد الجهاز العصبي عظام العمود الفقرى القوية لحمايته ، كما أن المخ يوجد بداخله وحوله

السائل المخي وكميته حوالي ١٥٠ سم ويمنح حماية إضافية . ويتكون المخ من نصفي كرة ، والجزء الأهم هو القشرة أو الطبقة السطحية منه حيث يتوقف علي خلايا هذه الطبقة التي لا يزيد سمكها علي ٢.٥ مم كياننا كآدميين نعقل ونفكر ونتحكم ، ورغم أن حجم المخ صغير نسبياً فإن الكثير من التلافيف تزيد من مساحة سطحه والقشرة التي يتوقف عليها الفرق بين مخ الإنسان وغيره من المخلوقات من حيوانات وطيور وحشرات ، فكلما زادت تلافيف القشرة السطحية للمخ زادت وظائفه تعقيداً وتقدماً !

ولكي يؤدى المخ وظائفه فإنه يحصل علي الغذاء الذى يمثل الوقود اللازم لخلاياه كي يقوم بعمله ، فالأوعية الدموية تمد المخ بالدم الذى يحتوى علي الغذاء والأكسجين ، وتتم هذه العملية بتحكم دقيق ، فيتدفق الدم بكمية أكثر من المعتاد إلي أماكن معينة بالمخ أثناء التفكير العميق عند حل إحدى مسائل الحساب المعقدة مثلاً !

وتؤكد الأرقام وجود شبكة من الأوعية الدموية الدقيقة لتوزيع الدم الذى يحمل الغذاء والأكسجين داخل الإنسان بطول ١٤٠٠ مم في كل ملليمتر مكعب من مخ الإنسان .

بقي أن نعلم أن هذه المنظومة الهائلة من أوعية الدم التي تغذى مخ الإنسان وتمده بالطاقة يمر خلالها ما يزيد علي ٤/٣ لتر من الدم كل دقيقة ... وبحسبة بسيطة نجد أن الدم الذى يصل إلي المخ تزيد كميته علي متر مكعب في اليوم الواحد !

عقل الإنسان والكمبيوتر

كيف يؤدى المخ عمله ؟

قرأت في احدى المجلات المتخصصة عن العقل الانساني والكمبيوتر ، وما يطلق عليه الذكاء الصناعي ، ونريد أن نعرف منكم بحكم تخصصكم في مجال الطب النفسي طبيعة وظائف العقل وكيف تتم هذه الوظائف ويقوم الانسان بالحساب والتفكير وهل هناك مقارنة فعلاً بين ما يقوم به عقل الإنسان وبين الكمبيوتر - نرجو توضيح ذلك ولكم الشكر .

* دخلنا الآن إلي منطقة أكثر صعوبة وغموضا ، فلا نستطيع أن نزعم أن العلم قد توصل إلى الكثير في كشف وفهم الطريقة التي يؤدى بها المخ وظائفه ، إن الأمور التي لا نعلمها أكثر من تلك التي تم التوصل إليها حتي وقتنا هذا ، إن مخ الإنسان يتكون من الخلايا العصبية ويبلغ عددها من ١٠-٢٠ مليار خلية ، تؤدى كل منها وظيفة محددة ، وتزدحم جميعاً في هذا الحيز الضيق المحدود داخل رأس الإنسان .

ولنا أن نتصور هذا الإعجاز الهائل ، فإذا تخيلنا أننا أحضرنا عدداً كبيراً جداً من الموظفين ، ووضعناهم معاً في غرفة ضيقة جداً وطلبنا إلي كل منهم أن يقوم بعمله دون أن يتأثر بمن حوله فإن تنفيذ ذلك يكون من المستحيل ، ففي وضع كهذا لابد من حدوث الكثير من التدخلات والفوضي ، وإذا قارنا ذلك بما يحدث داخل مخ الإنسان من التنسيق والتفاهم الكامل بين هذه المليارات من الخلايا دون حدوث تضارب أو تداخل فإن ذلك يمثل إعجازاً هائلاً من صنع الخالق سبحانه وتعالي .

وتنتقل الإشارات التي تصدر من مختلف الخلايا في اتجاهات محددة وفق نظام دقيق ، ويتم التنسيق بين الخلايا المختلفة عن طريق مواد كيميائية وشحنات كهربائية تحمل إشارات لكل منها دلالة معينة بهدف أداء وظيفة ما ، ويتم ذلك كله دون أى تداخل أو فوضي .

لقد حاول البعض مقارنة المخ الإنساني بالكمبيوتر الذى ينجز العمليات الهائلة في وقت قياسي ، فكانت المقارنة في صالح مخ الإنسان من حيث إمكاناته وقدراته التي يتعامل بها مع العمليات العقلية ، ومن حيث الذاكرة والذكاء والقدرة علي الاختيار والتمييز ،

كما وجد أن الحاسب الآلي الذى يستطيع القيام ببعض العمليات العقلية المماثلة لقدرات المخ البشرى لابد أن يكون حجمه كبيراً جداً بالمقارنة مع حجم المخ الصغير داخل الجمجمة ، ووجه الشبه بين مخ الإنسان والكمبيوتر هو أن أخطاء البرمجة أو الخلل الذى يصيب جهاز الكمبيوتر يؤدى إلي نتائج غير سليمة في الأداء ، وكذلك فإن المؤثرات النفسية التي يتعرض لها الإنسان أو الخلل العضوى الوراثي في المخ لديه يؤدى إلي الأمراض والاضطرابات العصبية والنفسية .

التفسير النفسي للأمراض الجلدية :

أنا زوجة وأم لثلاثة أطفال ومشكلتي التي أريد رأى الطب النفسي فيها هي سقوط الشعر حيث فشل علاج حالتي عند أطباء الأمراض الجلدية كما أنني اعاني من طفح جلدى وحكة ، وقد قرأت أن هناك بعض الأسباب النفسية لمثل حالتي فهل أجد حلاً بعد أن جربت كل أنواع العلاج بالأدوية والدهانات الموضعية التي لا نتيجة لها .

*بعض أعراض المرض الجلدى تكون ذات مغزى نفسي ، فالطفح الجلدى المصحوب برغبة شديدة في الاحتكاك هي رمز للبكاء المكبوب أو مشاعر الغضب التي لم يتم التنفيس عنها فيقوم المريض بتوجيه كل ذلك إلي ذاته . وحين تكون الحكة في منطقة الشرج أو الأعضاء الجنسية ونتيجة للرغبة الجنسية المكبوتة في حالات الاحباط الجنسي وعدم الإشباع !

وسقوط الشعر الذى يحدث عادةً في الأطفال غالباً ما يظهر بعد وقت قصير من تعرض الطفل لمشاعر الحزن بعد فقد شخص عزيز لديه كان يتعلق به عاطفياً وإذا حدث سقوط الشعر في الكبار فإن ذلك يعني وجود مشاعر عدوانية مكبوتة وغيظ لدى هذا الشخص لم يمكنه التعبير عنه،وقد وجد أن الحالة تتحسن ويعود الشعر إلي النمو حين تتاح لهم الفرصة للتعبير عن مشاعرهم المكبوتة .

ولعل كل هذه الحقائق تشير إلي وجود ارتباط قوى بين حالة الجلد وما يعتريه من تغييرات وأمراض وبين العوامل النفسية التي تخفي أحياناً عن المريض نفسه وعن المحيطين به وأحياناً عن الأطباء الذين يعالجون هذه الحالات بالأدوية والمراهم الموضعية دون جدوى، ففي مثل هذه الحالات لابد من التعامل مع الأسباب النفسية التي أدت إلي هذه الحالة وليس مع الطفح والبقع الجلدية .

ونحن كأطباء نفسيين ننصح دائماً بالابتعاد عن مصادر القلق والتوتر عن الطموحات غير الواقعية التي تمثل ضغوطاً نفسية ، والالتزام بمشاعر الرضا والتفاؤل وحب الحياة ... فذلك لايتضمن فقط الوقاية من الأمراض الجلدية بل من كل أمراض العصر التي ثبت ان العوامل النفسية هي السبب الرئيسي وراءها في كل الحالات تقريباً .

الجن والسحر .. والمرض النفسي :

اكتب إليكم عن حالتي دون الدخول في تفاصيلها لأنني أطلب شيئاً محدداً هو رأى الطب النفسي في الأمراض النفسية التي يسببها الجن للإنسان ، وهل هناك حل لها عند الأطباء النفسيين دون خروج الجن من جسم الإنسان - نرجو توضيح وجهة النظر النفسية حول هذا الموضوع.

* لعل الارتباط بين المرض النفسي وتأثير السحر ومس الجن هو أحد الأمور التي تثير الاهتمام ، ذلك أنه في كثير من الأماكن التي أتيح لي العمل بها في مجال الطب النفسي كانت الخلفية الثقافية والعقائدية للناس تدفعهم إلي الاعتقاد بأن الأمراض النفسية كالفصام والاكتئاب ، والقلق ، وكذلك نوبات الصرع والعجز الجنسي إنما هي نتيجة لتأثير السحر ومس الجن ، وكان ذلك يدفعهم إلي طلب العلاج لدى المشعوذين الذين يدعون القدرة علي التعامل مع السحر والجن قبل التفكير في استشارة الأطباء النفسيين .

وأذكر أنني قد استدعيت لمناظرة إحدى الحالات وكانت فتاة في العشرين وجدتها فاقدة الوعي وعلي جسدها أثار كدمات نتيجة لضرب مبرح . ولما سألب أقاربها عن سبب ذلك قالوا إنها ظلت تعاني من التشنجات لعدة أيام فذهبوا بها إلي أحد المعالجين المشعوذين فأكد لهم أن السبب هو مس الجن وأن الشيطان موجود حالياً داخل جسدها وقال لهم انه سيتولي أمر هذا العفريت وأخذ ينهال عليها ضرباً بعصا غليظة ليتعقب الجان في كل مكان من جسمها حتي يخرج ، وفي النهاية بعد أن فقدت الوعي أخبرهم بأن العفريت يصعب خروجه وعليه الذهاب إلي الطبيب ليجد له حلاً .

وغير ذلك الكثير من المرضي الذين يؤكدون أنهم تحت تأثير السحر ولن تشفي حالتهم الا إذا تم فك " العمل " أو استخدام تعويذة لأبطال مفعوله .

وبالنسبة لوجهة نظر الطب النفسي في حل هذه المشكلة فإننا بحكم العمل في مجال الطب النفسي ننصح بعلاج مثل هذه الحالات تبعاً للخطوات الطبية المعروفة .

كرة القدم .. والأمراض العصبية والنفسية :

أنا لاعب كرة قدم في أحد أندية الدرجة الأولي ، وقد قرأت عن تأثير كرة القدم بالرأس علي المخ والجهاز العصبي للاعبي الكرة وأن ذلك قد يتسبب في أمراض عصبية ونفسية تصيب اللاعب فيما بعد ، فهل هذا صحيح ؟ .

* في دراسة جديدة مهمة قام بها العلماء في فنلندا .. وقمت بمتابعة نتائجها لانها الدراسة تهم لاعبي كرة القدم .. وقد تم فحص مجموعة كبيرة من لاعبي كرة القدم باستخدام أشعة الرنين المغناطيسي(NMR) حيث تبين وجود خلايا أصابها التلف والضمور في الجهاز العصبي بنسبة كبيرة للاعبين رغم صغر سنهم نسبياً وتم تفسير ذلك لأنهم يستخدمون ذلك في ضرب الكرة وكثيراً ما تكون سرعتها شديدة حين تصطدم برأس اللاعب .

وهذه الدراسة تعيد للأذهان ما حدث لأسطورة الملاكمة محمد علي كلاى حين أصيب وهو في سن الخمسين بالشلل الرعاش أو مرض باركنسون نتيجة للضربات التي تلقها في رأسه أثناء الملاكمة والتدريب ، وأحصت دراسة عدد هذه الضربات التي تلقها في رأسه أثناء الملاكمة والتدريب ، فكان عددها حوالي ٢٩ ألف ضربة ، ويمكن مقارنة ضربات اليد إلي الرأس باصطدام الكرة بالرأس لاعبي كرة القدم .

هذه الدراسة أكدت أن ١٦% من بين اللاعبين الذين تم فحصهم لديهم أعرض فقدان التركيز والذاكرة قبل سن ٣٥ عاماً ، وتقول الدراسة : أن اللاعب في مبارايات كرة القدم يضرب الكرة برأسه بمتوسط ٦ مرات في المبارة الواحدة ومعني ذلك تعدد المرات التي تصطدم فيها الكرة بشدة برأسه تؤثر علي المخ بما يسبب التلف للخلايا العصبية ، وتذكر الدراسة أيضاً أن الكرة وزنها ١٤-١٦ أوقية يمكن أن يزيد إذا ابتلت بالماء ، وسرعة الكرة تصل إلي ٧٤ ميلاً في الساعة ،

وهذه السرعة مع الوزن يمكن أن تؤدى للإصابة .. ويرى بعض خبراء كرة القدم أن كثير من اللاعبين لا تبدو عليهم أية أعراض نتيجة لعب الكرة بالرأس إلا في حالة الإصابات لكن أحدهم ذكر أن كثيراً من اللاعبين يبتعدون تماما عن استخدام الجزء القوى بالجبهة في استقبال الكرة بمرونة تمنع الإصابة التي تشكل خطورة علي خلايا المخ ..

إدعاء المرض :

أنا من خريجي الجامعة ، وقد لاحظت أثناء عملي في احدى الشركات أن الكثير من العمال قد اعتادوا علي ادعاء أنهم مصابون بمرض نفسي ويتظاهرون بذلك للحصول علي أجازات مرضية ، وهم يمثلون أعراض المرض النفسي حتي لا يتعرضون لأى عقاب عند التقصير في عملهم .. وسؤالي هنا هو : هل يمكن للطبيب النفسي كشف ادعاء المرض ؟ وكيف يتم ذلك ؟ مع العلم بأن الذين يدعون المرض يعرفون كيف يخدعون الأطباء ويكذبون ليحققوا ما يريدون .

* التمارض أو ادعاء المرض من المعتادة التي يلجأ إليها بعض الناس لأسباب متعددة ، فقد يتظاهر البعض من الناس بالمرض العضوى أو النفسي إرادياً لتجنب العقاب أو الهروب من موقف أو مسئولية ، وقد يكون الدافع هو الحصول علي تعويض أو مميزات مادية ، وفي بعض الأحيان الدافع هو التكفير عن خطأ نتيجة الإحساس بالذنب أو التقصير .

وتختلف هذه الحالات عن حالات الهستيريا التي أشرنا إليها في أن الهدف هنا يكون واضحاً للمريض ويكون التمارض إرادياً وليس علي مستوى العقل الباطن كما في حالة الهستيريا ، أى أن الشخص المتمارض يعي ما يفعل تماماً ولديه هدف محدد واضح يريد الوصول إليه من وراء التظاهر بالمرض .

ويشيع حدوث حالة التمارض في بعض الفئات مثل نزلاء السجون لتحقيق مكسب بالإعفاء من العقاب ، وفي المعسكرات للهروب من مسئوليات الخدمة والراحة من التدريب ، وفي عمال المصانع للابتعاد عن العمل والمسئولية وأحياناً في بعض الفتيات والسيدات لجذب الاهتمام واختبار مشاعر المحيطين بهن نحوهن في حالة المرض أو التمارض !

وتمثل بعض هذه الحالات تحدياً لخبرة الأطباء لكشف زيف الأعراض التي يشكو منها الشخص المتمارض ، لكن في النهاية يمكن بالملاحظة الدقيقة التوصل إلي معرفة الحقيقة ، ويبقي السؤال الهام هنا كيف يتصرف الطبيب مع هؤلاء المتمارضين ؟ أن عليه أن يختار بين مواجهتهم بالحقيقة وفي هذه الحالة تتسبب المواجهة في توتر العلاقة مع هذا الشخص المتمارض الذى يفشل في تحقيق هدفه فيتصرف بعصبيه ، أم لا يواجهه بأنه متمارض ويجاريه فيما يدعي ويتغاضي عن كشف موقفه ويتعامل معه كمريض فيكون ذلك مكافأة له علي الأسلوب الذى خدع به الناس من حوله والأطباء .

وكلا الاختيارين ليس سليماً فالأفضل في هذه الحالات هو ملاحظة المريض بدقة حتى ينكشف زيف أعراضه ، وعلي الطبيب عند فحص مثل هذه الحالات أن يأخذ الأمور بجدية ثم يوضح له الأمر بكياسة دون أن يعطيه أى مكافأة علي هذا التمارض ودون أن يفقده ماء وجهه في نفس الوقت ، وهذا يكفي لإقناعه بألا يكرر محاولة ادعاء المرض هذه مرة أخرى في المستقبل .

القلق .. وأمراض القلب :

زوجي رجل أعمال ناجح وعمره ٤٦ سنة أصيب منذ عدة شهور بأزمة قلبية مفاجئة تم علاجه منها ، وطلب منه الأطباء أن يبتعد عن مصادر القلق ويغير أسلوبه في الحياة ، وهو يحاول الاستجابة لذلك لكنه بطبعه يقلق علي كل شيء ودائم الانفعال لأي سبب ، فهل هناك علاقة بين هذه الطباع وبين مرض القلب

* من الطبيعي أن يشعر مريض القلب بانفعالات نفسية شتي بسبب مرضه في مقدمتها القلق ، وليس ذلك بغريب لكن تزايد القلق لدى مريض القلب قد ينجم عنه مضاعفات تؤدى إلي تفاقم حالته ، وفي مرضي القلب الذين يصابون بالذبحة الصدرية أو جلطة شرايين القلب - وهي حالات يحدث فيها ألم شديد وضيق في التنفس في نوبات تقعد المريض عن الحركة وقد تؤدى إلي الوفاة - توجد عوامل نفسية وراء حدوث هذه الحالات أهمها شخصية المريض الذى يطلق عليه "نمط أ " والذي له خصائص معينة تجعله أكثر قابلية للإصابة بهذه الأمراض .

وقد لا يكون من السهل علينا تصور أن بعض الناس الذين لهم صفات معينة في شخصيتهم وأسلوب حياتهم هم أكثر عرضة للإصابة بأزمات القلب الحادة نتيجة للذبحة الصدرية وجلطة شرايين القلب ، لكن ملاحظة هؤلاء المرضي أثبتت أنهم يشتركون في سمات تنطبق علي غالبيتهم (والذي يطلق عليه نمط أ من الشخصية) ، فهم من النوع الذي يعيش في قلق وتوتر دائم لا يهدأ ، ولديهم الرغبة والاستعداد لتحقيق التفوق وانجاز المكاسب بهدف التفوق علي من حولهم في منافسة دائمة ، فهم يرغبون في التميز لذلك يعيشون حياتهم في صراع لا يعرف طعم الراحة ، ويظل الواحد منهم في لهث دائم وراء تحقيق ما يريد ، ويتجاهل مشاعر الحب والود مع المحيطين به لأنه ينفق كل وقته في البحث عن القوة والنفوذ.

لاشك - عزيزي القارئ - أن بين معارفك أناس من هذا النوع ، وتستطيع أن تتعرف علي هذا النوع من الشخصية في الأفراد الذين ينطبق عليهم الوصف الذى ذكرنا ، وأيضاً يمكنك ببساطة عند مراقبة أحد هؤلاء الأشخاص لفترة قليلة أن تدرك أن كلامنا ينطبق عليه ، فأنت تراه إذا جلس يكون علي حافة المقعد كأنه يتحفز للحركة ، ويتعجل الأمور في كل شئ ، فإذا تكلم تراه " يأكل " الحروف الأخيرة من الكلمات ، وإذا جلس يأكل يكون مسرعاً كأنما يريد أن يفرغ علي عجل ليلحق بموعد آخر ، وتراه عادة يقوم بعمل أكثر من شئ في وقت واحد ، فهو يتحدث معك ويقرأ صحيفة ويرتب بعض الأوراق في نفس الوقت ، إن هذه الصفات التي نصادفها كثيراً في أشخاص طبيعيين تقريباً يجب أن تجعلنا ننتبه إلي أهميتها إلي أن هؤلاء الناس من هذا النمط للشخصية لديهم قابلية للإصابة بمرض القلب ، وتكون الوقاية ممكنة إذا اكتشفت هذه الخصائص مبكراً وعندئذ يمكن القيام بمحاولة تغيير أسلوب هؤلاء الناس في الحياة ، وإقناعهم بأن علي المرء أن يهدأ ويهون عليه من أمور الحياة قبل أن يفاجأ بنفسه علي سرير أبيض داخل إحدى غرف العناية المركزة بالمستشفي للعلاج من أزمة قلبية ...أليس كذلك !؟

المتاعب النفسية .. للدورة الشهرية :

أنا سيدة متزوجة عمرى ٢٢ سنة ، متزوجة منذ عام واحد ، ومشكلتي هي الحالة التي تصيبني مع الدورة الشهرية ، فقبل بداية أيام الدورة الشهرية تصيبني حالة قلق شديد وعصبية زائدة ولا أطيق أى شيء وهذا يحدث لي حى قبل الزواج وتظل تلازمني هذه الأعراض حتى اليوم الأول والثاني من الدورة ثم تختفي تدريجياً وخلال هذه المدة كل شهر تكون نفسيتي من أسوأ ما يمكن علاوة علي الصداع والآلام في كل جسمي ، فما العلاج من هذه الحالة ؟.

* وللسيدة صاحبة هذه الرسالة نقول بأن الحالة التي تصفها رسالتك هي حالة التوتر النفسي المصاحبة للدورة الشهرية ، وتعاني من هذه الحالة الكثير من السيدات والآنسات ، وهي حالة تتميز بمجموعة من الشكاوى النفسية والبدنية تحدث قبل بداية الطمث بعدة أيام وتتصاعد حتي تصل إلي ذروتها في اليوم الأول لنزول الطمث ثم تأخذ في التحسن تدريجياً حتي تختفي لتعود مع الدورة الشهرية التالية .

ومن الأعراض الشائعة لهذه الحالة التوتر النفسي الشديد مع القلق والعصبية الزائدة ، والشعور بالكآبة وعدم الارتياح وهذه نفس الأعراض التي تذكرها السيدة صاحبة هذه الرسالة ، كما يصحب ذلك أعراض بدنية مثل الصداع والغثيان ونقص الشهية للطعام واضطراب النوم والآلام الجسدية المختلفة .

وعلاج مثل هذه الحالات يجب أن يبدأ قبل بداية ظهور الأعراض حتي نمنع حدوثها من البداية ، ويفيد في ذلك"بارلوديل"بجرعات محسوبة يصفها الطبيب علاوة علي ضرورة العلاج النفسي،وقد يلزم استخدام بعض الأدوية المهدئة لفترة محدودة للسيطرة علي أعراض القلق والاكتئاب وتتحسن هذه الحالات عادةً بعد الزواج والإنجاب وتختفي أعراضها نهائياً في معظم الحالات .

حالة الطقس والحالة النفسية :

قرأت أن حالة الإنسان النفسية ومزاجه يتأثر مع فصول السنه،فهل هذا الكلام علمي،وهل يؤثر الطقس الشتوى أو الصيفي علي الحالة النفسية لأى شخص أم يحدث ذلك في المرضي فقط؟.

* كانت ولا تزال العلاقة بين البيئة الخارجية المحيطة بالانسان التي تشمل الظروف الجوية والتغييرات المناخية وبين حالته النفسية والمزاجية موضع ملاحظة واهتمام .. فقد لاحظ الجميع أن حالة الطقس وما يطرأ عليه من تغييرات في فصول العام المختلفة تؤثر في مشاعر الإنسان وانفعالاته ومزاجه .. وفي فصل الصيف

الذى يتميز بطقس حار ساخن ينعكس ذلك علي مزاج الناس وحالتهم النفسية في صورة شعور بالضيق والتوتر وسرعة الاستثارة خصوصا إذا كانت الحرارة مصحوبة بزيادة في نسبة الرطوبة بالجو كما ينعكس ذلك أيضاً علي الإقبال علي العمل ، وعلي العلاقات بين الفرد والمحيطين به من أفراد أسرته وأصدقائه وزملاء العمل .

ويتغير المزاج والحالة النفسية مع تغييرات حالة الطقس في فصول العام المختلفة ، فيرتبط فصل الربيع بالتفاؤل والبهجة التي تشيع في النفوس مع النشاط الذي يدب في الطبيعة وفي الإنسان عقب الشتاء ، وذلك عكس الخريف الذي يرتبط في الأذهان بالذبول والتراجع الذي يصيب النفوس رغم أنه فصل معتدل بالنسبة لحالة الطقس الذي يتحسن عقب الصيف الحار ، وربما أسهم سقوط أوراق الشجر في هذه الإيحاءات النفسية السلبية للخريف .

أما الشتاء فإنه فصل محبوب من جانب بعض الناس يحفزهم علي النشاط ، ويمثل للبعض الآخر جو الشتاء الذي تغيب فيه الشمس خلف السحاب والضباب والأمطار رمزا للكآبة التي تظل تسيطر علي نفوسهم حتى يمضي فصل الشتاء ويصفو الجو فيعود الصفاء إلي نفوسهم .

العقد النفسية :

أنا شاب جامعي ومثقف ، ومشكلتي أن زملائي دائماً يصفوني بأني معقد نفسياً ولا أعرف إذا كانت تصرفاتي معهم هي السبب في ذلك أم لا ، فأنا دائماً أكره النفاق واللف والدوران ، فهل هذه عقد نفسية؟ ..و نرجوً أن توضحوا لنا علي وجه الخصوص المفهوم العلمي للعقد النفسية .

*لعل هذا المصطلح(العقد النفسية)من أكثر الكلمات التي يتداولها الناس وعادة ما يطلقونها دون علم بمعناها الحقيقي،وقد يصف الواحد منا شخصا آخر بأن لديه عقدة..أو نصف من نختلف معه أنه معقد دون أن نعلم الأصل العلمي لما نقول..وأصل الحكاية حين نبحث عنه لابد من العودة إلي قواعد علم النفس الحديث التي وضعها الطبيب النمساوى المعروف سيجموند فرويد (١٨٥٦-١٩٣٦) حين وضع تصورا للنفس الإنسانية بأنها تتكون من العقل الواعي الذي يتعامل مع حقائق الحياة ويخضع لسيطرتنا وإرادتنا،والعقل الباطن الذي يحتوى علي أشياء كثيرة لا نعلم عنها شيئاً في الأصول المعتادة منها الرغبات المكبوتة والانفعالات الداخلية وقوى تتصارع مع بعضها البعض بداخلنا،فالعقدة النفسية هي إذن مجموعة من المشاعر والانفعالات الداخلية تعبر عن احتياجات وغرائز متشابكة قد تنشأ من المبالغة في طلب بعض الرغبات بصورة قد تؤدى إلي الانحراف .

وليست العقد النفسية-من هذا المنظور النفسي-سوى خبرات ومشاعر تحمل انفعالات نفسية تم اختزانها في عقلنا الباطن في مراحل عمرنا السابقة،ربما من أيام الطفولة نتيجة لتعرضنا للضغوط والحرمان والمواقف الصعبة،ورغم أن هذه المشكلات قد أنتهي عهدها منذ زمن طويل إلا أنها تبقي في داخلنا،ويمكن أن تشكل طباعنا وسلوكنا ويظهر تأثيرها حين تتعرض لمواقف مشابهة في حياتنا..

والحقيقة أن كل منا لديه من من العقد النفسية كم معين قد يتحكم في ميوله واتجاهاته في الأحوال المعتادة ، وقد يؤثر في مزاجه وحالته النفسية في حالة الصحة النفسية أو حين يصاب بالاضطراب النفسي .

وليست العقد النفسية نوعا واحدا ، ولا تحدث فقط في المرضي وغير الأسوياء لكنها تكاد تكون عامة الحدوث في كل منا بدرجات متفاوتة ، والإنسان عموما هو الوحيد بين الكائنات الذى يعاني من عقد نفسية لأن المخلوقات الأخرى

تتحرك بالفطرة وتكون الحاجات الانسانية الغريزية مثل تأمين الوجود عقدة الخوف من الموت وعقدة التملك والعقد الجنسية والعاطفية .. وتدفع هذه العقد الناس الي سلوكيات معينة يشترك فيها كثير من الناس ، فالخوف من الموت يدفع الإنسان الي اللجوء الي الأطباء إذا أصابه المرض ، وربما كان السبب في الاهتمام بمهنة الطب لأن المرض يرتبط في الأذهان - من خلال عقد نفسية داخلة - بأنه يهدد الحياة ويمكن أن يفضي إلي الموت ، وعقدة التملك قد تدفع بعض الناس الي البخل والاتجاه الي جمع الأموال خوفا من المستقبل ، او الرغبة في السلطة والنفوذ لتحقيق السيادة وامتلاك السيطرة علي الاخرين .

وهناك أنواع أخرى من العقد النفسية أكثر عمقا وصفها فرويد حين يحاول تفسير كل الأمراض النفسية بالعقد الجنسية التي تبدأ مقدماتها في مراحل الطفولة المبكرة ، مثل عقدة " أوديب " التي يرتبط فيها الطفل مرضياً بالأم في الطفولة ، وعقدة " إلكترا " التي يكون فيها ارتباط غير طبيعي بين البنت والأب في مرحلة الطفولة ، كما ان هناك عقدة النقص التي تصيب بعض الأشخاص نتيجة لشعور مبالغ فيه بالضعف يؤدى الي خوف داخلي من الآخرين قد يدفع الي سلوك غير سوى يطفو علي السطح مثل التعالي علي الآخرين ومحاولة اظهار التفوق عليهم !!

وثمة كلمة أخيرة - عزيزى القارئ - قبل أن نختتم هذا الكلام عن العقد النفسية .. كل منا لديه قدر من العقد بداخله قد تكون الدافع وراء ما نقوم به من أفعال .. ماذا لو حاول كل منا التفكير قليلاً في العقد والدوافع الداخلية لدينا دون حساسية ، فليس عيباً أن يعترف أى منا بأن لديه عقدة معينة لم يكن له يد في وجودها ، لكن التفكير الهادئ المحايد قد يساعدنا علي التخلص من عيوبنا حين نتعرف الي دوافعنا الداخلية ، وما يستقر في نفسك من عقد يتحكم في حياتك وعلاقتك بالآخرين .. لتبدأ بالمواجهة للتخلص من عيوبك وسلبياتك ، وليكن سلاحك في ذلك إرادة قوية ، وتفكير واع متزن ، وايمان قوى بالله تعالي .. مع تمنياتي للجميع بصحة نفسية دائمة

الكذب المرضي :

أنا زوجة وسيدة عاملة أكتب لكم عن مشكلة طفلي وعمره ٩ سنوات في المرحلة الابتدائية لاحظت أنه يكذب كثيراً ويقوم بتأليف القصص الخيالية وهذا يسبب لي الكثير من الإزعاج ، واخاف أن تتطور هذه الحالة إلي حالة مرضية وخصوصاً أن زوجي أيضاً كثيراً ما يتكلم عن أشياء غير حقيقية لا أساس لها ، فهل الكذب في الصغار والكبار حالة نفسية ؟ وهل لها علاج ؟ نرجو منكم توضيح ذلك .

* الكذب ظاهرة تحدث في كل الأعمار فالأطفال الصغار جداً قد يكذبون كما قد يكذب المسنون أيضاً ، وكذلك المراهقون والشباب والبالغون من الرجال والنساء ، غير أن الكذب خصائصه ومبرراته ودوافعه وتفسيره النفسي في كل من هذه الفئات ، فالأطفال الصغار يكون كذبهم في الواقع غير مقصود لأن براءة الطفولة تتعارض مع أى إنحراف أو سلوك غير سوى ومركب فيه سوء قصد مثل الكذب ، وما يحدث بالنسبة للأطفال هو مجرد خيال نشيط يستخدمه الطفل في تأليف حكايات وقصص خيالية ، وفي المراهقين يكون الكذب هادفاً لتحقيق مكسب أو الإفلات من العقاب حين يتخذ صورة نقل الحقائق بعد تشويه محتواها أو المبالغة في تصويرها .

أما كذب الكبار فإنه يكون نتيجة لعادة بدأ نموها منذ الصغر نتيجة لأسلوب التربية ثم يتحول الكذب إلي أسلوب لمواجهة المشكلات أو إحدى صفات الشخصية التي يصعب الإقلاع عنها،وفي كبار السن فإن الشيخوخة تتسبب في تغييرات عضوية ونفسية تؤثر علي الذاكرة فيحدث النسيان لكثير من المواقف والأحداث،ويدفع ذلك المسنين إلي ملء الفراغ الناجم عن النسيان بأحداث"مفبركة" أو مصطنعة لا أساس لها ودون قصد حتي يمكن إتمام الحديث أو الروايه التي يتكلمون عنها !

والكذب مشكلة سلوكية لها جوانبها النفسية والأخلاقية والاجتماعية والتربوية وإذا تتبعنا جذور مشكلة الكذب نجدها تعود في الغالب إلي أسلوب التربية في الطفولة المبكرة .. فالطفل نقول له لا تكذب ثم نشجعه علي الكذب في بعض المناسبات مكافأة حيث يفهم إشارة له بأن يكذب ويقول للمتحدث في التليفون أن والده غير موجود في البيت الآن وهو جالس أمامه .. إننا في هذه الحالة نعطي لهذا الطفل الصغير أوامر متناقضة لا يستطيع في هذه السن التمييز بينها فيحدث له نوع من التشويش النفسي مثل الكمبيوتر الذى نخطئ في برمجته وقد يتحول الي شخص غير سوى في المستقبل ، كما أن غياب القورة أو النموذج الذى يلتزم بالصدق يدفع الأجيال الجديدة الي الكذب دون حرج تقليداً للكبار ، ولا يستطيع أحد أن يلوم الأطفال والمراهقين والشباب اذا كانوا يفعلون ما يفعله الآباء والمعلمون والشخصيات العامة وأجهزة الإعلام !!

وقد يكون الكذب نتيجة لشعور بالنقص لايجد صاحبه وسيلة سوى التليفون والتحدث عن مغامرات وقدرات وهمية لإظهار القوة والشجاعة والغريب أن الكذب قد ينتقل بما يشبه العدوى في بعض البيئات التي تتسامح مع مثل هذه الانحرافات مما يشجع علي تزايده .

والحل - من وجهة النظر النفسية - لمواجهة ظاهرة الكذب يتمثل في ضرورة إعلاء قيمة الصدق .. وتنشئة الأجيال الجديدة علي أسلوب التربية حتي يزيل عقدة الخوف من النفوس ويدعم الثقة بما يسمح بالمصارحة وحرية إبداء الرأى .. وعلاج حالات الكذب المرضي في جو من الصبر والتفاهم حتي يتم تعديل هذا السلوك مع الاهتمام بتقوية الوازع الديني الذى يكفل الوقاية من الانحرافات المختلفة مع تمنياتي للجميع بصحة نفسية دائمة .

الجنس .. والحالة النفسية

هل تؤثر الحالة النفسية علي الناحية الجنسية ؟ وكيف ؟

لا يتصور كثير من الناس ممن يعانون من اضطراب في الممارسة الجنسية أن سبب حالتهم يرجع إلي عوامل نفسية ، ويبدأ المريض بطلب العلاج لدى المتخصصين في الأمراض التناسلية أو المسالك البولية ظناً منه أنهم يعالجون مشكلته ، لكن سرعان ما يتبين أنه لا يعاني من آي أمراض موضعية في الأعضاء الجنسية ، وأن الأصل في شكواه هو الحالة النفسية ، وهنا يتعجب المريض حين يطلب منه زيارة الطبيب النفسي ، والغريب أن بعضهم يجادل بأنه ليس "مجنون" حتى يذهب للعيادة النفسية .

ويكون علينا دائماً كأطباء نفسيين أن نستقبل هذه الحالات في العيادات النفسية وأن نبدأ أولاً بالتهدئة من روعهم ، وشرح العلاقة بين ما يعانون منه وبين الحالة النفسية ، فأي واحد منا يمكن أن يلاحظ ببساطة شديدة أنه إذا كان متوتراً أو خائفاً أو مشغول البال أو في حالة حزن شديد فإنه يفكر أبداً في ممارسة الجنس ولا تكون لديه الرغبة في ذلك ، هذا بالنسبة لأي فرد عادى ، أما بالنسبة لمن لديه اضطراب في الحالة النفسية فإن الرغبة والممارسة الجنسية تتأثر حتماً كما تتأثر بقية وظائف الجسم المعتادة .

ذلك أنه يلزم لأداء الوظائف الجنسية وجود الرغبة الجنسية التي تحرك الأعضاء وتهيئ للممارسة الجنسية وإتمام العملية إلي نهايتها ، فالبداية تكون إذن في مراكز التفكير العليا التي تعطي الإشارة إلي الهيبوثلامس (تحت المهاد) فينقل الإشارة بدوره إلي الغدة النخامية والغدد الصماء الأخرى ، وتنتقل إشارات إلي الأعصاب التي تصل إلي الأعضاء الجنسية فتندفع فيها كميات إضافية من الدم وهذا

يفسر الإثارة الجنسية التي تحدث مثلاً عند مشاهدة ما يثير الرغبة الجنسية وهي عمليات طويلة ومعقدة لكنها تحدث بنظام دقيق يسير تلقائياً دون تدخل إرادي حيث يخضع لتحكم الجهاز العصبي الذاتي فيما يتعلق بالانتصاب والقذف والوصول إلي الشهوة الجنسية .

لكن هذه الوظائف تتأثر من بعض الاضطرابات النفسية فتكون النتيجة الضعف الجنسي أو سرعة القذف وعدم تحقيق الإشباع الجنسي ، وهذا بدوره يؤدى إلي الشعور بالقلق والتوتر ، فتحدث حلقة مفرغة تؤثر الحالة النفسية علي الناحية الجنسية وتتأثر بها أيضاً.

توهم المرض (هيبو كوندريا)

رجل في الخامسة والخمسين يؤكد أنه مصاب بحالة مرضية خطيرة ، حيث ويشكو من ألم بالمعدة وعسر هضم ويعتقد أنها نتيجة للسرطان ، ورغم تردده علي الأطباء وتأكيدهم له انه سليم بعد إجراء الفحوص والتحاليل إلا أنه لا يقتنع ؟ فهل هذه حالة نفسية ؟

تعرف هذه الحالة بتوهم المرض (هيبو كوندريا) حيث تسيطر علي المريض فكرة إصابته بحالة مرضية ، ويكون في غاية الانشغال والاهتمام بهذا المرض الوهمي ، ويبدأ في التردد علي الأطباء ، ويستمر في الشكوى نفسها رغم تأكيد الأطباء له أنه سليم ، وتصيب هذه الحالة المرضية عادة الرجال والسيدات في ما بعد سن الخمسين ، ففي هذه المرحلة من العمر تبدأ الاهتمامات الخارجية لبعض الأشخاص في الانحسار حيث تقل مشاركتهم في الأنشطة الخارجية ويكون جل وقتهم في التركيز علي داخل أنفسهم والاهتمام الزائد بحالتهم الصحية .

وعادة ما تكون الشكوى الوهمية غير محددة المعالم حيث تختلف عن الحالات المرضية الحقيقية في طريقة عرض المريض لحالته ، وقد يتوهم المريض إصابته

بمرض خطير معين مثل السرطان ، فقد يربط بين عسر الهضم وألم المعدة المعتاد وبين الوهم بأنه مصاب بسرطان المعدة حيث تكون البداية مقال قرأه في مجلة طبية ، أو حديث سمعه عن مريض كان يعاني من هذه الحالة ، فاستقر وصفها في ذهنه ثم تطور الأمر إلي أن اعتقد إصابته بنفس المرض ، وقد يستغرق المريض تماماً في هذا الوهم ويظل كذلك لمدة طويلة ، وعند علاج هذه الحالات لابد من التأكد من عدم وجود أي حالة مرضية عضوية أو نفسية مصاحبة ويتم ذلك بفحص المريض بدقة لإقناعه بأن شكواه الوهمية هي محل اهتمام ، ثم تستخدم أساليب العلاج النفسي لمدة كافية .

الانتحار "الممتد "

" سيدة تلقي بأطفالها الثلاثة في الليل ثم تنتحر " ..

" رجل يقتل زوجته وأولاده ثم يطلق النار علي نفسه "

هذه بعض من الأخبار التي طالعناها في صفحات الحوادث بالصحف والتي تثير الحيرة في فهم دوافعها ، فهل هناك تفسير لها من الناحية النفسية ؟

قد تبدو هذه الحوادث محيرة بالفعل ذلك أنها تتضمن الإقدام علي القتل للغير من أقرب الناس صلة بالقاتل وهم الأبناء ، ثم يعقب ذلك الإقدام علي الانتحار أو قتل النفس ، وقتل الغير هو من الناحية النفسية نوع من العدوان يتم توجيهه خارجياً ويتراوح الإيذاء والتدمير والقتل كتعبير عن هذا السلوك العدواني أما الانتحار فهو أن يتجه هذا العدوان إلي الذات بالإيذاء والتحطيم وقتل النفس .ومع أن الحوادث من هذا النوع يرتبط فيها القتل بالانتحار فإنها من الناحية النفسية تعرف بالانتحار "الممتد " ، آي أن ما يحدث هو قتل النفس عقب امتداد العملية إلي أقرب الناس لهذا الشخص للقضاء علي أولئك الذين يعتبرهم امتداداً له ويكن لهم مشاعر ود طاغية ، لكن الدافع لقتلهم معه حين يقرر الانتحار هو ما يتصوره هذا الشخص من أنه يرغب في تخليصهم من المعاناة المتوقعة بعد أن يختفي هو من الحياة فيدفعه إشفاقه عليهم إلي إنهاء حياتهم قبل أن يضع حداً لحياته .

والسبب الرئيسي للانتحار بصفة عامة هو الاكتئاب النفسي الذي يجعل الشخص يرى الحياة مظلمة حوله ، ويستبد به اليأس من الحياة ، ويتزايد لديه الشعور بأن الاستمرار في الدنيا قد أصبح عبئاً لا يحتمل ، فتتبلور في ذهنه فكرة وضع حد لحياته بدافع الرغبة في الموت ، وقد يصاحب ذلك صراع داخلي لديه بأنه سيكون مذنباً بحق ذويه حين يتوقع رد فعل ما سيقدم عليه بالنسبة لهم ، فيكون الحل الذي يقترحه ويقدم علي تنفيذه هو قتلهم أيضاً قبل أن يقضي علي نفسه بدافع الحب كما ذكرت وليس الكراهية .

" إدمان المستشفيات " :

أرملة في الخامسة والثلاثين دائمة التردد علي المستشفيات للعلاج ولا تكاد تنتهي من العلاج في القسم الباطني ، وتخرج حتى تعود إلي قسم الجراحة ، وبعدها في قسم أمراض النساء ، حتى أنها تمضي في الأقسام الداخلية بالمستشفيات وقتاً أطول من الذي تقضييه في بيتها ، وفي النهاية أجمع الأطباء عللي أن كل ما تشكو منه هو مجرد حالة نفسية ، فما تفسير ذلك ؟

هذه الحالة هي غالباً ما يطلق عليه في الطب النفسي "إدمان المستشفيات" وقد سميت كذلك لأن بعض المرضي يفتعل الإصابة بأي حالة مرضية يكون نتيجتها نقله إلي المستشفي ودخوله فيها للعلاج ، والأعراض التي تتطلب دخول المستشفيات عادة هي الحالات الحادة مثل النزيف والألم الحاد الذي يتطلب أحياناً التدخل الجراحي ، وكل هذه حالات طارئة حرجة تضطر الأطباء إلي منح عناية فائقة للمريض ، وهو في الواقع يقوم بتمثيل دور المريض بإتقان ليخدع الأطباء ، وعادة ما ينجح في ذلك . ورغم أن هذه الحالة هي إحدى الحالات النفسية النادرة ، وتتضمن نوعاً من الكذب والخداع المرضي يقوم به المريض للوصول إلي هدف كسب العناية الطبية والبقاء لمدة من الوقت محل اهتمام الأطباء إلا أن بعض هؤلاء المرضي يجد الاستسلام لكثير من الخطوات الطبية المعقدة تصل إلي حد العمليات الجراحية التي يجريها له الأطباء دون داع بناء علي رغبته واستجابة لما يدعي أنه يشكو منه من أعراض مرضية خطيرة .

ولقد تابعت بنفسي بعض هذه الحالات ، وكنت أعجب كيف يندمج هؤلاء المرضي في تمثيل هذه الأدوار المرضية ، وكيف يسعون إلي دخول المستشفيات بأي شكل حيث يحضرون في آي وقت من الليل والنهار إلي قسم الطوارئ ، ويحاولون إقناع

الطبيب بخطورة حالتهم وضرورة العناية بهم ، وكنت أرى بعضهم لا يريد الخروج من المستشفي ، وإذا أضطر لذلك يذهب في نفس اليوم إلي مستشفي آخر يشكو من مرض جديد وتتكرر القصة !

ولعلاج مثل هذه الحالات فإن تحقيق الشفاء الكامل من هذا السلوك المرضي الغريب لا يكون سهلاً حيث يقاوم المريض نفسه عملية العلاج ويهرب منه ومن الأمور الهامة قدرة الأطباء علي اكتشاف هذه الحالات التي عادة ما تشكل تحدياً لقدرتهم علي التشخيص فقد ينخدع الطبيب بمظهر المريض فيصدق ما يفتعله من أعراض ، لكن بصفة عامة يجب تقبل هؤلاء المرضي والصبر في مساعدتهم .

مشكلات نفسية أخرى

حالات الهياج:

من المشاهد التي نراها أحيانا بعض المرضي النفسيين في حالة هياج شديدة حيث يعتدي علي الآخرين ويحطم الأشياء ، فما سبب هذه الحالات ؟ وكيف يمكن السيطرة عليهم ؟

حالات الهياج والثورة الحادة المصحوبة بأفعال عدوانية وتصرفات اندفاعية من المريض والتي قد تنتابه في نوبة عنف هي أحد المظاهر الهامة للاضطراب العقلي التي عادة ما يتعين علي الأطباء النفسيين مواجهتها حيث تعتبر أحد أهم الطوارئ النفسية التي تحتاج إلي تدخل علاجي سليم للسيطرة عليها ويكون الموقف عادة لشخص قد فشل المحيطون به في السيطرة علي تصرفاته أو إقناعه بأن يهدئ من ثورته .

وهذه الحالات رغم أنها تتشابه في المظهر العام أثناء نوبة الهياج إلا أنها ليست في العادة نتيجة لمرض واحد بل تنشأ عن أمراض نفسية وعصبية مختلفة مثل الفصام ، والهوس ، والبارانويا ، واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع، ومرض الصرع ، وغير ذلك من الاضطرابات ، ويستطيع الطبيب النفسي بخبرته عادة تحديد المرض المسبب لحالة الهياج حيث يختلف العلاج في كل حالة .

لكن يبقي من المهم كإحدى الأولويات السيطرة علي العنف الذي يوجهه المريض إلي كل ما يحيط به ، ويتم ذلك عن طريق الحد من حركة المريض واستخدام بعض العقاقير عن طريق الحقن بجرعات مناسبة حتى يهدأ ، لكن الإمساك بالمريض قد يحتاج إلي بعض الخبرة وقد يتم إلقاء بطانية عليه ثم تقييد حركته حتى يمكن حقنه بالدواء ، وعادة لا يتطلب الأمر ذلك سوى مرة واحدة في البداية بعدها يتم علاج المريض بالطريقة المناسبة حسب المرض المسبب .

الأرق واضطراب النوم

من الشكاوى الشائعة لكثير من الناس الأرق واضطراب النوم ، فما الأسباب وما الحل ؟

بداية يجب أن نعلم أن النوم الطبيعي ليس أمراً ثابتاً بعدد محدود من الساعات ، لكن الناس تتفاوت في ما يكفيهم من كمية النوم ، فهناك من يكفيه خمس ساعات من النوم يومياً ، ومنهم من اعتاد علي اكثر من عشر ساعات حتى يكتفي ، وهذا التفاوت طبيعي ولا يعني وجود الأرق أو كثرة النوم ، كما أن البعض منا لابد أن يتصادف أن يعاني من اضطراب مؤقت في نومه يرتبط بظروف ما مثل الإجهاد أو الانشغال أو السفر ، ويحدث ذلك لفترة مؤقتة يعود بعدها نظام نومه إلي الوضع المعتاد دون الحاجة إلي آي تدخل.

لكن اضطراب النوم الذي عادة ما يثير الاهتمام هو ذلك الذي يستمر لمدة طويلة دون مبرر ، فقد يشكو المريض من الأرق يأوي إلي فراشه فيظل يتقلب فيه لمدة تصل إلي الساعات حتى يخلد إلي النعاس ، وهناك من يشكو من النوم المتقطع ، ومن ينام لوقت قصير في أول الليل ثم يستيقظ في ساعات الصباح الأولي ولا يمكنه النوم بعد ذلك ، ومن المعتاد أن يصحو الشخص في اليوم التالي وهو مجهد وكأنه لم يستفد شيئاً من النوم مما يضاعف من اضطراب الأداء في عمله وفي حياته بصفة عامة نتيجة لاضطراب النوم .

وقبل أن نشرع في وصف الدواء المنوم في حالات الأرق لابد من التأكد من عدم وجود سبب مرضي أدى إلي اضطراب النوم ، وقد يكون السبب بسيطاً للغاية مثل عدم ملائمة المكان للنوم أو الإفراط في الشاي والقهوة والتدخين ، وهنا لا تكون هناك حاجة للأقراص المنومة بمشكلاتها المعروفة ، أما إذا كان هناك مرض

عضوي يسبب الألم مثل الصداع وألم المفاصل وعسر الهضم وضيق التنفس فيجب علاج السبب الذي نشأ عنه الأرق ، وقد يكون الأرق بسبب اضطراب نفسي مثل القلق أو الاكتئاب النفسي ، وفي هذه الحالة لا يكون علاج اضطراب النوم وحده هو الهدف بل يجب وضع علاج متكامل للحالة النفسية .

الآثار النفسية للحرب:

ما هي الآثار النفسية للحرب علي العسكريين والمدنيين ؟

نظراً لأهمية الآثار النفسية للحرب فقد استحدث أحد فروع الطب النفسي للاهتمام بهذا الموضوع ويطلق عليه " الطب النفسي العسكري " ، فقد لوحظ أن الإصابات التي تحدث أثناء المعارك يكون ٢٥ % منها علي الأقل بسبب الصدمات النفسية الشديدة التي ينتج عنها إعاقة العسكريين مما يدفع لإخلائهم من ميدان المعركة ، ومن هنا كانت الحاجة إلي تقديم خدمات نفسية عاجلة أثناء الحرب .

وتبدأ المشكلات النفسية للحرب حتى قبل اندلاع القتال بحالة القلق والتوتر التي تصيب الجنود في الميدان والمدنيين خلف الخطوط ، أما أثناء المعارك فإن حالات الرعب والهلع المصاحب لمشاهد الحرب كثيراً ما تسبب فقدان الاتزان النفسي للجنود وعدم قدرتهم علي مواصلة القتال ، ويزيد حدوث ذلك مع تفاقم الخسائر البشرية من القتلى والجرحى ، فينتج عن هذه التفاعلات النفسية ازدياداً في نسبة الخسائر بإخلاء حالات إضافية من الميدان للعلاج .

وقد لوحظ أن هناك فئات معينة أكثر عرضة للإصابة أثناء المعارك ، من هؤلاء أسرى الحرب ، والجنود من الوحدات التي تتقدم بسرعة ، أو عند الانسحاب من الميدان ، كما يتزايد حدوث الاضطرابات النفسية أثناء الحرب في الجنود من غير ذي الخبرة أو التدريب الجيد ، والذين لا يتمتعون بمستوى تعليم مناسب.. نقصد بذلك

الحالات المتوقعة للاضطرابات النفسية التي تتبع مثل تلك الكوارث الهائلة وتؤدي في الغالب إلى إعاقة نفسية كاملة ويطلق على هذه الحالات في الطب النفسي الحديث اضطرب الضغوط التالية للصدمة Posttraumatic stress Disorder وتعرف اختصاراً PTSD ، وهي اضطرابات تصيب من يعايش الخبرات الأليمة من الصدمات والأحداث التي تفوق طاقة الاحتمال والتي تتضمن تهديداً خطيراً لحياة الإنسان وأمنه أو أضرار واسعة تلحق بالأشخاص أقاربهم أو دمار يصيب الممتلكات والبيئة، ومن الأعراض النفسية التي يتوقع حدوثها بعد التعرض للضغوط النفسية الهائلة في مثل هذه الحوادث الكبرى تزايد حالات القلق والرعب والتوتر الدائم، والاضطراب النفسي نتيجة لصور وذكريات المواقف الصعبة التي تظل على مدى طويل تقتحم التفكير وتعيد هول الصدمة إلى الذاكرة أثناء اليقظة، وفي النوم تبدأ الكوابيس ويحدث الأرق،

ومن الآثار أيضاً شعور بالإجهاد والألم النفسي والضيق والعزلة والارتباك والتشتت الذهني والعصبية الزائدة، وتكون المحصلة النهائية الإحباط والاكتئاب الجماعي والإعاقة النفسية.

وقد تظهر هذه الآثار مباشرة أو تتأخر لشهور أو سنوات، وتطول المعاناة منها لوقت طويل.. وتستمر الآثار النفسية للحرب لمدة طويلة حتى بعد أن تنتهي المعارك نتيجة للخلل الذي يحدث بفقد بعض الأسر لعائلها ، وتعرض الشباب للإعاقة بالإضافة إلي المشكلات الاقتصادية والاجتماعية التي تستمر لوقت طويل قبل أن يتم تضميد ما تسببه الحرب من جراح نفسية .

مرض الصرع:

ما العلاقة بين مرض الصرع والاضطرابات النفسية ؟

مرض الصرع ليس واحداً من الأمراض النفسية ، لكنه حالة عصبية تنتج بسبب خلل في وظيفة المخ يتسبب عنه نوبات من التشنج عادة مصحوبة بفقد الوعي ، وهو أحد الأمراض العصبية المزمنة التي تؤثر في حياة المريض بصفة عامة وفي حالته النفسية علي المدى الطويل .

لكن نسبة من مرضي الصرع تتطور حالتهم وتبدأ في الظهور لديهم علامات الاضطراب النفسي ، وقد تكون هذه الاضطرابات في صورة نوبات تشبه الصرع حيث تتغير حالة الوعي لدى المريض لكنه بدلاً من التشنج والسقوط يتحرك دون أن يدرى وقد يأتي ببعض الأفعال أو يرتكب جريمة وهو في هذه النوبة قبل أن يعود إلي حالة الوعي ولا يذكر شيئاً مما حدث خلال النوبة .

ومع طول المدة التي يعاني منها المريض من الصرع قد تتغير صفات المريض الشخصية ، وقد يظهر عليه بعض الصفات المرضية التي تشبه حالات الفصام والاكتئاب ، وقد يتطور الأمر إلي تدهور الحالة العقلية للمريض إلي ما يشبه العته ، لذلك يجب عند علاج مرضي الصرع أن يتم متابعة حالتهم باستمرار ولا يقتصر العلاج علي الدواء فقط بل يكون من خلال برامج رعاية شاملة لهذه الحالات تأخذ في الاعتبار ظروف المريض الاجتماعية وحالته النفسية .

العلاج في العيادة النفسية :

هل يمكن علاج الأمراض النفسية بالكلام فقط دون وصف أدوية ؟

حين تنتهي المقابلة الأولي مع بعض مرضي العيادة النفسية ، والتي غالباً ما تستغرق نحو ساعة كاملة حسب القواعد السليمة في ممارسة الطب النفسي ، ويتم خلالها معرفة التاريخ المرضي كاملاً للمريض منذ طفولته ، كما يتم جمع معلومات من

الأهل أو من مرافقيه حول الظروف والأمور المتعلقة بالحالة ، بعد ذلك نجد المريض لا يريد الانصراف بعد تحديد الموعد القادم لمتابعة حالته ، ويبادر الطبيب قائلاً : وأين روشتة الأدوية التي سأحضرها من الصيدلية وأبدأ في تناوله ؟ .. وقد يندهش حيث يخبره الطبيب عن اعتزامه عدم وصف آي عقاقير له ، فيعود ليسأل : وهل سيكفي الكلام فقط لعلاج الأعراض التي أعاني منها؟

والإجابة هي بالتأكيد : نعم .. فالقاعدة في العلاج النفسي هي التفاعل بين الطبيب المعالج وبين المريض من خلال جلسات يتم فيها الاستماع والإنصات لشكوى المريض معظم الوقت (حوالي ٧٠% من زمن الجلسة) ، والحوار معه فيما يبدى من أفكار وهموم في ٢٠% من الوقت ، ثم أخيراً وفي ١٠% من وقت الجلسة يتم توجيه النصح والإرشاد للمريض ، وقد لا تكون هناك حاجة في كثير من الحالات لاستخدام العقاقير النفسية التي نعلم جميعاً أنها تؤثر علي الجهاز العصبي بطريقة أو أخرى ، وقد ينشأ عن استخدامها آثار جانبية سلبية ، كما أن الحاجة إلي استخدامها قد لا تكون ماسة في كثير من الحالات ، وعلي جميع المرضي أن يتفهموا ذلك .

وفي بعض الحالات يكون العلاج النفسي بالحوار والكلام هو الشيء الوحيد المسموح به ، ويكون استخدام العقاقير خطأ طبي ، مثال ذلك حالات العلاج الزواجي والعلاج الأسرى ، وهو العلاج لمشكلات عدم التوافق بين الزوجين نتيجة لاختلاف الطباع ، أو لإيجاد تفاهم بين أفراد الأسرة لحل مشكلاتهم النفسية ، ففي هذه الحالات لا مكان للأقراص أو الحقن ، ويجب أن يكون واضحاً أنه حتى الآن لم يخترع العلم نوعاً من الأقراص يعالج المشكلات الزوجية ، ويقضي علي الخلاف الأسرى ، أو يتحقق باستخدام السعادة الزوجية والعائلية ! وعلي ذلك فلا يجب أن تنتهي كل مقابلة للمرضي مع الطبيب النفسي بروشتة تضم قائمة من الأدوية غالية الثمن ، فالكلام قد يكون هو الأجدى والأنفع في العلاج ، ولا غرابة في ذلك!

الاسترخاء :

نسمع كثيراً عن العلاج بالاسترخاء ، فهل من نبذة مختصرة عنه ؟

يعتبر الاسترخاء - كما تؤكد تجربتنا في الطب النفسي - أحد أرخص وسائل العلاج النفسي وأكثرها فعالية في علاج كثير من الاضطرابات النفسية مثل التوتر والقلق وتوابعها ، وتقوم فكرة هذا الأسلوب من العلاج علي اكتساب الشخص لعادة الاسترخاء العضلي مع الهدوء النفسي في مقابل ما لديه من توتر عضلي مصاحب للقلق والاضطراب النفسي ، ولتفسير ذلك فإن الكثير منا يكون معظم الوقت في حالة شد وتوتر ويلاحظ ذلك ، لكننا إذا ركزنا الانتباه نلاحظ مثلاً أن عضلات الفك مشدودة وكذلك الأطراف ، أو عضلات الوجه مما يجعل ملامحنا صارمة نتيجة لانقباض العضلات باستمرار دون داع ، وقد يعاني الشخص من الصداع دون أي سبب سوى الشد والانقباض في عضلات مؤخرة الرأس والرقبة نتيجة للتوتر ، وهذا نوع شائع من الصداع النفسي الذي لا تفلح في علاجه المسكنات المعروفة ويتحسن تلقائياً مع الاسترخاء .

وهناك بعض التدريبات البسيطة يمكن لأي فرد أن يتعلمها ويمارسها لتحقيق حالة الاسترخاء ، ولا تحتاج إلي معالج في معظم الأحيان ، ويمكن تطبيقها بصفة يومية حتى يتم اكتساب وضع الاسترخاء ويكون هو القاعدة بدلاً من وضع التوتر والشد العضلي والعصبي ، ويمكن أداء التدريب يومياً في فترة نصف الساعة في مكان ملائم قليل الضوضاء وضوء خافت ، حيث يتكئ الشخص علي مقعد مريح أو يتمدد علي سرير ثم يبدأ بعمل التدريب الذي يتضمن انقباض مجموعات عضلات الأطراف والظهر والرقبة كل علي حدة ثم التركيز للشعور بها عندما تسترخي بعد الانقباض ، والاستمتاع بعد ذلك بوضع الاسترخاء لفترة ، وتكرار ذلك .

العلاج النفسي الجماعي:

ما الأسلوب العلاجي الذي يتم به علاج مجموعة من المرضي معاً في نفس الوقت ، وكيف يتم ذلك ؟

العلاج النفسي الجماعي هو أحد الأساليب الجيدة للعلاج النفسي ، ويقوم علي فكرة علاج مجموعة من المرضي يتم اختيارهم علي أساس وجود تجانس في شخصيتهم ، وتشابه في المشكلات النفسية التي يعانون منها ، ويتفوق هذا الأسلوب العلاجي علي العلاج الفردي الذي يلتقي فيه المعالج مع كل شخص بمفرده في انه يسمح لكل فرد من المجموعة بالحوار والتفاعل مع بقية أفراد المجموعة ، وليس مع شخص واحد فقط ، وهذا معناه تصغير للمجتمع الخارجي الذي يلزم للشخص أن يتوافق معه .

وتضم المجموعة عدة حالات (من ٥ - ١٠ أفراد في المتوسط) ، ومعهم المعالج الذي يكون أحد أفراد المجموعة ، ويقوم بدور التوجيه والملاحظة ، ويجتمع أعضاء المجموعة معاً في جلسات علاجية تصل مدة كل واحدة إلي ساعة أو أكثر وتتكرر بصفة أسبوعية حسب الاتفاق ، ويسمح لكل فرد أن يعبر عما يشعر به بحرية أثناء النقاش حتى يكتسب الثقة بنفسه ، ويتم مساندة من يتعثر نفسياً عن طريق الفهم والتشجيع علي المشاركة داخل المجموعة ثم في المجتمع الكبير .

ومن الناحية العملية يستخدم الآن العلاج النفسي الجماعي علي نطاق واسع في مراكز الطب النفسي الحديثة ، حيث أنه أكثر فعالية من العلاج الفردي وأقل تكلفة حيث يقوم المعالج بعلاج عدد من الحالات في نفس الوقت ، كما ثبتت فعاليته في علاج بعض حالات الاضطراب النفسي المصحوبة بصعوبات في التعبير عن النفس والخوف الاجتماعي والخجل ، وكذلك في مرضي الإدمان علي المخدرات والكحول والتدخين ، وهناك مجموعات علاجية لهؤلاء يحتفظ فيها كل شخص بالمعلومات عن

هويته ولا يعرف نفسه للآخرين منعاً للحرج وتسمي : " المدمن المجهول " .

ما أنواع الأدوية التي تستخدم في علاج الحالات النفسية ؟

استخدمت كثير من العقاقير والمستحضرات في علاج الأمراض النفسية لكن النصف الثاني من القرن العشرين شهد ثورة هائلة في تطوير الأدوية النفسية حيث تم إدخال مجموعات كبيرة من الأدوية لأول مرة بعد التوصل إلي بعض الحقائق عن وظيفة الجهاز العصبي ومسببات الاضطراب النفسي ، والمجموعات الرئيسية من العقاقير النفسية هي المطمئنات ، والأدوية المضادة للاكتئاب ، وبعض الأدوية المهدئة والمنومة .

والعقاقير الرئيسية التي تستخدم في معظم الحالات النفسية هي الأدوية المطمئنة ، ومنها المطمئنات الكبرى التي تستخدم في الاضطرابات العقلية الشديدة عادة في صورة أقراص أو عن طريق الحقن ، والمطمئنات الصغرى التي تعالج حالات القلق والتوتر ، ومن أدوية هذه المجموعة يستخدم الأطباء عدداً هائلاً من المستحضرات التي تحمل الأسماء التجارية المألوفة والتي يحفظها المرضي أيضاً ويعرفون عنها الكثير مع طول مدة استعمالها .

أما الأدوية التي تعالج الاكتئاب فهي أيضاً مجموعات متنوعة ويتم وصفها لمرضي الاكتئاب النفسي بهدف رفع الحالة المزاجية لديهم عن طريق تأثيرها وتفاعلها في مراكز المخ المختلفة علي كيمياء الجهاز العصبي .

والقاعدة في استخدام هذه الأدوية هو أن يتم اختيار العقاقير المناسبة لكل حالة ، واختبار تأثيرها العلاجي وما يمكن أن تسببه من آثار جانبية ، ثم تحديد الجرعة المناسبة ، وبعد أن تتحسن الحالة يمكن اختصار الجرعة إلي الحد الأدنى الذي

يتناوله المريض في الحالات التي يحتاج علاجها لمدة طويلة ، وهناك أدوية طويلة المفعول يمكن أن يمتد تأثيرها لمدة شهر كامل في الحالات المزمنة ، وفي كل حالة يجب متابعة المريض وملاحظة استجابته للدواء وأي آثار جانبية من استخدامه .

نسمع كثيراً عن المشكلات التي يسببها استخدام الأدوية النفسية ، وهناك من يقول أنها تشبه المخدرات وتسبب الإدمان ، فهل هذا صحيح ؟

بداية - وكأحد المبادئ العامة-فإن جميع أنواع الأدوية بما فيها أقراص الأسبرين وهي أكثر العقاقير شيوعاً لا يخلو استخدامها من آثار جانبية بجانب فائدتها العلاجية ، وكمبدأ عام آخر فإن آي شئ مفيد ربما ينشأ منه كثير من الأضرار إذا أسئ استخدامه ، كالسيارة مثلاً التي تفيدنا في تسهيل تنقلاتنا لكنها قد تسبب حوادث مميتة إذا لم تستخدم بحكمة ، وبعد هذه المقدمة لابد أن نعترف بأن الأدوية النفسية بكل أنواعها الحديثة قد ساعدت كثيراً في علاج كثير من الأمراض النفسية التي كانت تتسبب في الإعاقة والعجز فيما مضي .

لكن الأمر لا يخلو من وجود كثير من الآثار الجانبية التي تتعلق بالجهاز العصبي وغيره من أجهزة الجسم ، حيث تتسبب الأدوية النفسية في تغيير نمط النوم واليقظة والتأثير علي حالة الانتباه والتركيز وأداء الأعمال والأنشطة المعتادة خصوصاً في بداية استخدامها ، غير أن معظم هذه الآثار غير المرغوبة يمكن السيطرة عليها .

وبالنسبة لمسألة الإدمان علي هذه الأدوية ، فالواقع أن بعض المرضي قد لوحظ اتجاهه إلي زيادة الجرعة التي يتناولها من هذه الأدوية وتكرار استخدامها دون وصف الطبيب لما تسببه من شعور بالارتياح والتخلص من القلق والتوتر وهذا ينطبق علي مجموعة المهدئات الصغرى (ومن الأسماء المألوفة للعامة الفاليوم مثلاً) ، لكن هذه العقاقير تفيد عن استخدامها لفترة قصيرة حسب وصف الطبيب ، ثم التوقف عن استخدامها تدريجياً فهذا من شأنه أن يجعل استخدامها مفيداً دون احتمال لحدوث التعود عليها أو الإدمان .

العلاج في المصحات والمستشفيات النفسية:

ما هي الحالات النفسية التي يلزم علاجها داخل المصحات والمستشفيات النفسية، ولماذا؟

هناك نسبة من الحالات النفسية يلزم دخولها للعلاج داخل المصحات أو المستشفيات أو الأقسام الداخلية ، وهذه النسبة تقل كثيراً عن المرضي الذين يعالجون خارجياً دون حاجة لاحتجازهم ، والحالات التي يتطلب علاجها البقاء تحت الملاحظة الدقيقة أو التي يكون فيها المريض مصدر خطورة علي نفسه أو علي من حوله يجب أن تعالج داخل المستشفيات ، وكذلك المرضي الذين يحتاجون لعناية خاصة أو وسائل علاجية معقدة كالجلسات الكهربائية أو الجرعات الكبيرة من الدواء .

والاتجاه الحديث في المراكز التي تقوم علي علاج مرض النفس بداخلها يقوم علي تنوع وسائل العلاج ، والتركيز علي العناية الشاملة بالمريض ، وتوفير أنشطة علاجية وترفيهية وتأهيلية متنوعة بحيث يستفيد النزيل استفادة قصوى تحقق له التحسن الملموس في الحالة النفسية ، وتهيئ له السبيل للعودة إلي الحياة مرة أخرى في أقل وقت ممكن بدلاً من الأسلوب الذي ساء لوقت طويل في احتجاز هذه الحالات خلف أسوار تشبه السجون حيث يؤدى ذلك إلي نتائج عكسية لا تسهم في العلاج وتؤثر سلبياً بتدمير معنويات المرضي والنيل من آدميتهم .

ويتم ذلك في الدول المتقدمة عن طريق ما يسمي بالمجتمع العلاجي ، ويعني المكان الذي يتواجد فيه هؤلاء المرضي وتتوفر لهم كافة الوسائل والأنشطة العلاجية التي يمكن لهم ممارستها طول الوقت تحت ملاحظة وإشراف ، فاللعب والترفيه مخطط ليسهم في عملية العلاج ، وكذلك الأعمال والأنشطة التي يقوم بها النزلاء وكلها تساعد في بث الثقة لديهم وتأهيلهم للعودة إلي الحياة ، كما يوجد أيضاً ما يسمي بالمراكز النهارية التي يمضي فيها المريض كل ساعات اليوم في أنشطة ترفيهية

وعلاجية ويقوم ببعض الأعمال المناسبة ثم ينصرف مساءً حيث يقضي ليلته في المنزل مع أسرته ليعود في الصباح من جديد إلي المركز .

هل يمكن الوقاية من الأمراض النفسية.... وكيف ؟

قد يظن البعض أن الاضطرابات النفسية لابد من حدوثها في كل شرائح المجتمع لا محالة ، وأن قاعدة "الوقاية خير من العلاج " لا يمكن تطبيقها حيث لا تزال معظم الحقائق عن أسباب الأمراض النفسية مجهولة حتى الآن ، لكن الواقع أن الوقاية من الأمراض النفسية هامة للغاية ، ويجب التركيز علي وسائلها جنباً إلي جنب مع الاهتمام بوسائل العلاج .

وتتم الوقاية من الأمراض النفسية عن طريق التخطيط أولاً لبرامج لتوعية كل الناس من مختلف الفئات بطبيعة هذه الأمراض حيث أن المعلومات في هذا المجال غير متوفرة للجميع بطريقة ميسرة ، وتبدأ خطوات الوقاية بالاهتمام بتربية الأجيال الجديدة بداية من سنوات العمر الأولي التي تتكون فيها وتتبلور الصفات والخصائص الأساسية للشخصية ، ذلك أن معظم الاضطرابات النفسية التي تحدث في مراحل العمر المختلفة ترجع جذورها إلي هذه السنوات المبكرة من العمر.

ولتحقيق الوقاية من الاضطرابات النفسية لابد من إزالة أسباب التوتر ومصادر الصراع والإحباط من المجتمع عن طريق تحقيق العدالة وشعور الاطمئنان لدى المواطنين ، ويتم ذلك بإلغاء الاستثناءات التي تثير الأحقاد ، وكل أسباب الظلم الأخرى التي يتولد عنها مشاعر سلبية مدمرة ، كما يجب التركيز علي بعث الوازع الديني وتقوية الإيمان بالله فذلك من شأنه أن يحقق السلام النفسي .

ويدخل تحت بند الوقاية الاهتمام بالرعاية النفسية للحالات التي تتطلب ذلك ، والتركيز علي اكتشاف الحالات المرضية مبكراً وعلاجها لتلافي سنوات طويلة من المعاناة واليأس القاتل ، كما يدخل تحت بند الوقاية تطوير خدمات الصحة النفسية بما يسهم في تقديم علاج سليم لمنع تطور الحالات المزمنة إلي الإعاقة والعجز الكامل.

الإيمان بالله ..وقاية وعلاج:

ما هو الدور الذي يمكن أن يحققه الإيمان بالله في الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية ؟

لاضطرابات النفسية - من منظور الإسلام - هي حالة عدم الاتزان التي تنشأ عن تحول النفس المطمئنة للإنسان إلي نفس مضطربة نتيجة لخروج الإنسان عن قواعد العقيدة السمحة التي تضمن له التوافق والسعادة والسلام النفسي مع ذاته ومع الآخرين من حوله ، لكن رغبات الإنسان الجامحة عادة ما تتصارع مع مثله العليا وذلك هو صراع الشر والخير داخل نفس الإنسان الذي لا يهدأ .

والإيمان القوى بالله تعالي مع التمسك بالتعاليم التي جاء بها الدين يوفر القدوة الحسنة ويضع أسس السلوك النموذجي الذي يمكن الإقتداء به ، فالتحلي بقيم الصبر والأمانة والجدية والتسامح في العمل وطلب العلم والمعرفة كلها أمور تخلق في النهاية مؤمناً قوياً يستطيع أن يحافظ علي السلام النفسي والاتزان الانفعالي فيكون إيمانه سلاحاً للوقاية من حالة الاضطراب عند مواجهة المواقف بثبات وطمأنينة ، قال تعالي :

(يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (٥٧)) [سورة يونس:٥٧]

ويمكن استخدام الناحية الدينية في العلاج النفسي عن طريق التوجيه والإرشاد الذي يحرر الشخص من مشاعر القلق والأفكار الدخيلة التي تشعره بالإثم والخطيئة وتهدد توازنه النفسي ، حيث تستبدل هذه المشاعر السلبية بإحساس التفاؤل والارتياح بالعودة إلي الله والتوبة مما يساعد في تفريغ الشحنة الانفعالية لدى المريض ، ويمكن الحفاظ علي هذه الحالة النفسية الإيجابية بالاستمرار في تقوية الوازع الديني ، كما

يمثل التعود علي ذكر الله تذكرة دواء فعالة تستخدم في آي وقت لتحقيق الاطمئنان والارتياح :

(... الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ) [سورة الرعد:٢٨]

التحرش :

ما التفسير النفسي لظاهرة التحرش الجنسي التي تنتشر في مصر وغيرها من البلاد؟

من المنظور النفسي فان التحرش الجنسى نوع من السلوك العدوانى الذى يتصف فيه الاعتداء بأنه ينطوي على تصرفات من شأنها خدش الحياء أو الأستجابه لبعض الغرائز الجنسية ، فهو من وجهة النظر النفسيه نوع من العدوان له دلالات وإشارات نفسيه تتعلق بكل من الجانى والضحيه والمواقف التى يتم خلالها ممارسة هذا السلوك غير السوي.

وتشير الدلائل إلى انتشار غير مسبوق لهذه الظاهره فى مصر حاليا رغم غياب الإحصائيات الدقيقة التي تحدد حجم هذه المشكلة كما تغيب الأرقام والإحصائيات الدقيقه فى كثير من نواحى الحياة فى مصر مما يجعل الإحاطة بها أمرا من الصعوبة بمكان .. إلا انه يوجد انطباع لدى الجميع بزيادة هذه الظاهرة ومعاناة قطاعات كبيره من المجتمع بصورة يومية وانتشارها الواسع النطاق بين فئات وشرائح المجتمع العليا والمتدنيه على حد سواء وفى الأوساط الراقية والشعبية والعشوائية .. وبين طلاب المدارس والجامعات والعمال والعاطلين عن العمل وفى الشوارع والأماكن المزدحمة وأماكن العمل أيضا بما يشمل كل الفئات العمرية ..فعلى الرغم من أن الأحداث الأخيرة كان الضحايا من الفتيات فان الأطفال والكبار أيضا تشملهم الظاهرة.

ومن وجهة النظر النفسية فأن أسباب هذه الظاهرة يمكن النظر إليها من خلال النقاط التالية :

التحولات الاجتماعية والنفسية العميقة التى حدثت فى المجتمع المصرى التى حدثت فى مصر فى العقود الأخيرة وتدنى المستوى الثقافى الذى يرتبط بالذوق العام والأخلاق والتعاملات بين الأفراد بصفه عامه حيث اختفت القيم الايجابية فى الشخصية المصرية ومنها التعاون والتكافل والشهامه والمرؤه ليحل محلها سلوكيات وسمات سلبيه منها الأنانية والفردية وضعف الوازع الدينى والاخلاقى مما يجعل من ممارسة سلوك التحرش مسأله معتاده تمارس على نطاق واسع ولا يقابلها اى نوع من الرفض الاجتماعي الصارم .

من الحقائق المعروفه فى علم النفس ان عدم وجود العقاب الرادع يؤدى الى تكرار السلوكيات الإجرامية التى تنطوى على الخروج عن العرف والقانون وقد سمح ذلك بممارسة سلوك التحرش فى الاماكن العامة واماكن العمل والدراسه بصفه يوميه دون توقع اى عقاب لمن يفعل ذلك حيث يتم التغاضي والتسامح الاجتماعي والتراخي الامني والقانوني مما أسهم فى تفشى الظاهره على نطاق واسع .

تلعب وسائل الاعلام وخصوصا القنوات التليفزيونيه وما تبثه من مشاهد لاتحافظ على الأداب العامه أو الحياء دورا سلبيا للغايه والمثال على ذلك الكثير من المواد الإعلامية الهابطة وظهور الأفلام والمسلسلات والأغاني التى تحتوى على مشاهد تثير الغرائز وتصل إلى قطاعات مختلفة من المجتمع وفئات متنوعة مثل المراهقين والشباب مما يرسب فى وجدانهم الاستعداد للقيام ببعض هذه الأعمال حين يتصور ان الفرصه مواتيه لذلك .

ومن خلال مراجع الطب النفسى فان الانحرافات الجنسيه بصفه عامه .. والتحرش الجنسى بالاناث او التحرش الجنسى بالاطفال والاعتداء عليهم هى ظواهر خضعت للدراسه لأمكانية التعرف على الدوافع وراء كل حاله.. وامكن التوصل الى ان الحرمان والكبت الجنسى وتدنى المستوى العلمى والثقافى وغياب القدوه وغياب الوازع الديني والاخلاقى كلها عوامل تساعد على انتشار ظاهرة التحرش ...بالاضافه الى ارتباط الظاهره بانحرافات اخرى مثل تفشى استخدام العنف بين المراهقين والشباب وزيادة البطاله والانتشار الواسع للمواد المخدرة بين المراهفين والشباب ، وكذلك غياب دور مؤسسات المجتمع مثل المدارس والدعاه والنوادى الرياضيه التى يفترض ان تقوم بدور تربوى غائب تماما واخيرا دور الأمن الذى يتسامح كثيرا مع الجناة فى الحوادث المماثله مما يدفع الى عدم الابلاغ عنها في نحو ٩٠% من الحالات .

والحل من وجهة النظر النفسيه وقفه جاده مع هذه الظاهره التى تهدد المجتمع المصرى واستطيع التأكيد بحكم عملى فى مجال الطب النفسى ان مجرد غياب شعور الامن (وشعور الأمن يختلف عن الأمن نفسه وهو الأهم من وجهة النظر النفسيه) قد أصبح ظاهره لا يجب إغفالها حيث يؤدى ذلك الى سلسله من المضاعفات والاضطرابات النفسية والاجتماعية التى تمثل تهديدا للمجتمع حين تحدث بصوره فرديه أو جماعية ... وارى ان تبدأ المواجهه لهذه الظاهره من خلال حمله جاده تشارك فيها كل مؤسسات المجتمع لا تركز فقط على الجهات الامنيه والقانونية بل تكون بدايه لتصحيح شامل للقيم المضطربة التى يعانى منها جيل كامل من الشباب وصغار السن والكبار احيانا ولتكن البدايه من خلال اعلاء القيم الدينية والأخلاقية والجديه فى مواجهة مختلف السلوكيات السلبيه فى المجتمع وتقديم القدوة الجيده ، ويمكن من خلال ذلك تصويب الكثير من الأوضاع السلبيه فى المجتمع في نطاق اكثر شمولا قبل ان تصل الأمور إلى مشكلة تستعصي على الحل.

الإهمال في حياتنا:

كيف يرى الطب النفسي العواقب الوخيمة التي تنشأ عن سلوك الإهمال في حياتنا..؟
من وجهة النظر النفسية فإننا نرصد الإهمال الذي يمثل سلوكاً سلبياً تمتد أثاره على كل نواحي الحياة الفردية والجماعية... وقد أصبح أحد سمات الأداء الفردي والجماعي في المجتمع ، ومن الواضح أن الإنسان المصري لم يعد يتصف بالقيم التي ميزت الشخصية القومية في السابق نتيجة للتحولات الاجتماعية العميقة التي حدثت في العقود الأخيرة وتراجع القيم الإيجابية ليحل محلها سلوك الفوضى و الفردية والأنانية واللامبالاة وعدم الحرص على إتقان العمل أو الأمانة في تنفيذه .

و ربما كان الدافع لهذه السلوكيات والاتجاهات السلبية ما يشعر به قطاع كبير من المجتمع من عدم الانتماء للوطن وعدم الحصول على الاهتمام أو المشاركة في الحياة الاجتماعية او الحصول على الحد الأدنى من مقومات المعيشة الكريمة ، وفقدان الثقة مع حاجز نفسي هائل أستطيع بحكم عملي ملاحظته يفصل بين الناس والسلطة.

وكل هذه الأمور والمشاعر السلبية بعد أن تراكمت نشا عنها سلوك اللامبالاة والإهمال الذي يتمثل في الأداء غير المتقن للعمل على المستوى الفردي أو في الأعمال الجماعية بما يؤدي إلى نتائج متدنية ومضاعفات خطيرة في بعض الأحيان وهذا مؤشر على انخفاض مواصفات الإنسان في أي موقع وأي تخصص.

ومن وجهة النظر النفسية نرى أن ما وصل إليه الحال هو إنذار مبكر لإعادة النظر في تعديل السلوك الفردي للإنسان المصري بكل الوسائل التي من شانها تعزيز مشاعر الانتماء للوطن ، وأهمية إتباع أسلوب الثواب والعقاب أو سياسة الجزرة والعصا لمكافأة الإجادة ومعاقبة الإهمال ، وتقديم القدوة الجيدة بدلا عن النماذج السيئة من جانب القائمين على المواقع القيادية في إتقان العمل والالتزام بالجودة حتى

يمكن مواجهة الإهمال في نواحي الحياة المختلفة على المستوى الفردي والجماعي.
إدمان الانترنت :

هل أنت مدمن...على الانترنت؟.. يسألنا بعض الشباب: "سمعنا عن حالة إدمان الانترنت..واخشي أن أكون مصابا بها لأنني اقضي اغلب الوقت في متابعة الانترنت".

حول إدمان الانترنت قال تقرير أن السلطات فى إحدى الدول الأوربية بدأت برنامجا لتأهيل علاج مدمنى استخدام الانترنت ،ويعتبر البرنامج اى شخص منعزل عن المجتمع ولا يمارس الأنشطة الاجتماعية بطريقة طبيعية ويقضى وقتا طويلا فى التعامل مع الانترنت مدمن ويجب إعادة تأهيله لكى يعود للتعامل مع المجتمع الطبيعى وليس التخيلى الذى يوجد على الشبكة ،ولم يذكر التقرير كيف يتم علاج مدمن الانترنت ولكن التقرير يوضح أن مدة العلاج تصل إلى حوالى سنة . ويمكن للانترنت أن يكون ضارا وخاصة إذا دفع المستخدم إلى الانعزال عن المجتمع وتفضيل الأصدقاء التخيليين الذين يتحدث معهم على الشبكة عن الأصدقاء الحقيقيون وزملاء العمل والأقارب.... والبعض الآخر قد يدمن الجانب السيء من شبكة الانترنت كالمواقع غير الأخلاقية ومواقع القمار وغيرها من مواقع الجانب المظلم من الشبكة....

والأعراض التالية تظهر سلوكيات الشخص الذى يمكن ان يصبح مدمنا للانترنت:
دائما ما يكذب بخصوص عدد الساعات التى يقضيها على الشبكة ويحاول ان يذكر وقتا اقل من الوقت الحقيقى الذى يتعامل فيه مع الانترنت .
يقل نشاطه الرياضى والاجتماعي ويقل خروجه من المنزل .
يتجاهل الالتزامات المنزلية فالزوجة يقل اهتمامها بأطفالها والزوج لا يهتم بما يدور فى المنزل.

تقل كفاءة الأداء فى العمل كما يقل أداء الطلاب فى المدارس والجامعات ويستهلك الانترنت الوقت المخصص للانترنت .

تصرف مبالغ كثيرة من المال على اجهزة الكمبيوتر وملحقاتها وعلى خطوط الانترنت السريعة adsl كما يتم الشراء بكثرة من على الشبكة

الرغبة الشديدة والملحة فى الدخول على الشبكة عندما يكون خارج المنزل أو مسافر إلى مدينة أخرى أو بعيدا عن جهاز الكومبيوتر .

يقوم بالتعامل مع مواقع شبكة الانترنت والدردشة عندما تواجه اى مشكلة حقيقية للهروب منها من خلال العالم التخيلى الذى لا يوجد به مثل هذه المشكلات .

لا يهتم بالحياة العاطفية والمشاعر الإنسانية لوجوده أمام شاشة الحاسب معظم الوقت ينكر وجود المشكلات ولا يعترف بها ويبتعد عن أي موقف يعرضه لأي مواجهة .

إذا وجدت انك تقضى وقتا طويلا على الشبكة وقل الوقت الذى تمضيه مع أصدقائك وعائلتك فعليك أن تخطط لزيادة نشاطك الاجتماعي وتحدد وقتا للأصدقاء خلال الأسبوع ومشاهدة الأفلام السينمائية وان تهتم بممارسة الرياضة والهوايات الأخرى .التعامل مع الحاسب لساعات طويلة ليس امرأ جديدا ولكن شبكة الانترنت والدردشة الالكترونية وعالم الأصدقاء التخيلي ساعد على تطور هذه المشكلة بشكل كبير ودخل عدد كبير من المستخدمين فى فلك العالم التخيلي وفقدوا الاهتمام بالعالم الحقيقي الذى يعيشون فيه .ا

وهناك جدل كبير حول إدمان الانترنت فالبعض يقول إنها أوهام والبعض الآخر يصر على إنها حقيقة وتجاهلها قد يعرض الكثير من مستخدمي الشبكة لكثير من الآثار الجانبية الخطيرة ،الشيء المؤكد هو أن التعامل السيئ مع أى شيء وليس الانترنت فقط يمكن إن يكون ضارا للغاية، وعلبنا الاعتدال في كل الأمور.

الجديد في الطب النفسي تأكيد أن إدمان " فيسبوك" يتسبب في هلاوس وضلالات .. وتقارير عن مرض نفسي جديد هو التقاط الصور الذاتية وهوس نشرها على النت.

ظاهرة الباريدوليا:

ما تفسير هذه الظاهرة التي يذكرها الكثير من الناس من مختلف الأعمار رؤية أشكال فى السحاب او مشاهدة وحش في الأفق أوعى صفحة ماء النهر أو البحر Pareidolia يطلق على هذه الظاهرة الباريدوليا وتعني ببساطة نوع من الوهم أو تشويه في الإدراك.. و ينطوي على حافز غامض أو مُبهم تبدو فيها الأشياء (على غير حقيقتها) بجلاء ، على سبيل المثال رؤية إشكال فى السحاب او رؤية شخصيات معروفة على اطباق الطعام أو أرغفة الخبز أو الجدران و الحوائط.. وغيرها.

وفي الظروف العادية ، يوفر (الباريدوليا) تفسيراً نفسياً لكثير من الأوهام المستندة على الإدراك الحسي ، وعلى سبيل المثال ، فإنه يفسر الكثير من مشاهدات اليوفو (الصحون الطائرة)، وأيضاً سماع رسائل تشاؤمية عند إعادة تشغيل الرسائل المسجلة على الهاتف ، كما أنه يفسر مشاهدة وحش في الافق أو عى صفحة ماء النهر او البحر .. وأيضاً يفسر العديد من الاحلام والكوابيس و الرؤى الدينية ، ويفسر السبب الذي يكمن في مشاهدة بعض الناس لوجوه أو مباني في الصور الملتقطة لمنطقة في الجبال او الصحراء .

- وفي ظل الظروف السريرية (الإكلينيكية) ، فإن بعض علماء النفس يشجعون ممارسة (الباريدوليا) كوسيلة لفهم المرضى ، على سبيل المثال في الاختبارات الاسقاطية ، و منها اختبار بقعة حبر " رورشاخ" (هي بقع من الحبر السائل تنثر على الورق ومن ثم تطوى الورقة لكي نحصل على شكل مختلف ومتناظر ، فيختلف البشر في تفسيره ما يرونه ولكن قد تكشف شيئاً عن تصوراتهم وأفكارهم وربما تعكس شخصيتهم).

"نوموفوبيا" nomophobia

مرض نفسي جديد:

ما حقيقة اكتشاف مرض نفسي جديد أطلق عليه "نوموفوبيا" nomophobia .. وهو يعني الخوف من عدم وجود الهاتف المحمول؟

كشف علماء النفس عن ظهور مرض نفسي جديد أطلقوا عليه "نوموفوبيا" وهو يعني الخوف من عدم وجود الهاتف المحمول، ويعني إصابة الأشخاص بالتشوش الذهني والاضطراب الواضح عندما تنقطع التقنيات الحديثة عنهم.

وقد اكتشف المرض عام ٢٠٠٨م، وهو مصطلح تم قبوله علميا في كل المجتمعات ، و تشير الارقام إلى أنه من بين الـ١٠٠٠ شخص الذين تم عليهم الاختبار٦٦% منهم عانوا من النوموفوبيا، وقد تعاني منه – عزيزي القارىء - لكن لا تدرك!!.. حيث إن هذا الفقدان يعني عدم القدرة علي التواصل مع الأصدقاء، والانقطاع عن كل ما يحدث حولهم. . و قد اعتاد هؤلاء الناس حمل الهواتف في كل مكان يذهبون إليه في حجرة النوم، وفي مكان العمل، وفي أثناء سيرهم، وفي أثناء استخدامهم المصعد، وحتى أثناء في دخول دورة المياه، وبالتالي فإن فقدان الهاتف المحمول يعني فقدان واحد من أعز الأصدقاء الذي يقضي معه أكبر وقت من حياته وبالأرقام.

وأثبتت الدراسة أن نسبة الإناث اللاتي يخشين فقدان الهاتف أو نسيانه أعلي من نسبة الذكور: ٧٠% للسيدات - مقابل ٦١% للرجال، وكذلك يميل الرجال إلي امتلاك أكثر من جهاز هاتف بنسبة٤٧% أكثر من النساء٣٦%.

و قد تجد الشخص المصاب بالنوموفوبيا يتعذب أحيانا، ولا يمكن أن يطفئ الجهاز الخاص به كما يكون الخوف من الاستهلاك العالي لبطارية الجهاز كما يتفقد الشخص الهاتف دوما خوفا من تفويت رسالة نصية أو مكالمة فائتة أو إيميل لم يقرأ، وأشارت الدراسة إلي أنه يمكن رصد النوموفوبيا من خلال مجموعة تصرفات، مثل: أن يقوم

الشخص بتفقد هاتفه المحمول أكثر من٣٠ مرة يوميا، أو أن يشعر بكل بساطة أنه يستحيل الاستغناء عن هاتفه والعيش دونه.

وحينما يبتعد الإنسان المصاب عن تقنية الجوال فإنه يحس كأنه ضائع! يحس نفسه تائها، تغيب عنه حالة الأمان، في هذه الحالة فإن الإنسان حينما يحس بأن أحدا ما يشغله عن هاتفه النقال، أو التقنية التي يملكها فإنه يحاول أن يبتعد عن هذا الشخص! كما تشمل النوموفوبيا أيضا القلق من عدم التواجد في نطاق التغطية لشبكة الاتصال بالجوال، وكشفت أيضا الدراسة أن النوموفوبيا تنتشر بصورة أكبر في المرحلة العمرية٢٥ عاما.

الإيمان بالله وقاية وعلاج:

اكتب إليكم بحكم عملي في الدعوة إلي الله تعالي وبحكم تجربتي المتواضعة في استخدام الإيمان القوى بالله تعالي والتقرب إليه بالعبادات والدعاء كوقاية وشفاء من الاضطرابات النفسية ، وأصف ذلك لكل من يسألني فأجد أن الفائدة منه كبيرة ، ونرجو توضيح وجهة نظر الطب النفسي في الإيمان بالله تعالي كوقاية وعلاج من الأمراض النفسية ليكون في ذلك فائدة للجميع ولكم خالص الشكر وخير الجزاء من الله تعالي .

* للإيمان القوى بالله تعالى دور هام فى الوقاية والعلاج من القلق، فالمؤمن يثق فى الخالق ويجد دائماُ المخرج من همومه بالإتجاه إلى الله تعالى خالق كل شىء وهو الذى يبث البلاء ويكشفه، كما أنه على استعداد للتفاعل مع أحداث الحياة بالصبر عليها دون جزع لأنه يرى فيها الإبتلاء من الله سبحانه وتعالى والإختبار لإيمانه إذن فالمؤمن دائماً متوكل على ربه ، ومتصل على الدوام بخالقه عن طريق الذكر والصلاة ، ولديه الأمل والرجاء فى التوبة والمغفرة ، فهو بذلك لديه المخرج من

مشاعر الهم واليأس والقنوط التى قد تتملك الانسان فى لحظة حين ينجرف وراء ضغوط الحياة ويبتعد عن الإيمان ، ولعل من أنجح أساليب العلاج فى الطب النفسى ذلك الذى يعتمد على الخلفية الايمانية للشخص فى دفعه ليعلو فوق همومه ومعاناته ويضع حداً لسيطرة القلق عليه.

وفى القرآن والسنة ما يدل المؤمنين على تلمس أسباب الشفاء ففى بعض آيات الكتاب يجد المرء الشفاء لما فى صدره ، قال تعالى:

(يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ) [سورة يونس:٥٧]

ومن آيات القرآن أيضاً ما يدعو الى الصبر وعدم الجزع فى مواقف الحياة مثل ما جاء فى وصية لقمان لإبنه:

(يَا بُنَيَّ أَقِمِ الصَّلَاةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنكَرِ وَاصْبِرْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ ۖ إِنَّ ذَٰلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ) [سورة لقمان:١٧]

ومن الخطوات البسيطة جداً التى من شأنها أن تخفف من قلق الإنسان بصورة فورية وعملية ، أن يقوم فيتوضأ بالماء ثم يتجه الى الله ويصلى ركعتين ويتبع ذلك ببعض الدعاء، إن القيام بهذا العمل اليسير من شأنه أن يمتص الكثير من الانفعال الداخلي الذى يثير القلق ، إنه علاج يسير مضمون فعال.. لا يتكلف أى مال.. كل ما علينا أن نجربه ونحن على ثقة وأمل فى الشفاء مما بنا ، فالله سبحانه وتعالى هو الشافي وهو القادر على كل شىء.

نصائح وإرشادات:

ما هي أهم النصائح والإرشادات التي يمكن أن توجه إلي الأفراد للوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية بصفة عامة ؟

من الحكمة في عصرنا الحالي أن يحاول المرء المحافظة قدر الطاقة علي اتزانه النفسي ولا يتخلى عن الهدوء والطمأنينة في مواجهة الضغوط المتنوعة ومواقف الحياة ، وهذا الكلام لا نوجهه فقط لمن يعانون من اضطراب انفعالي بل نتجه به إلي الجميع ، وعلينا أن نهون علي أنفسنا من أمور الحياة ، وأن نحاول تنظيم طموحاتنا فاحتياجات النفس ومتطلباتها غير محدودة لكن متاعبنا قد تبدأ حين تكون هناك فجوة كبيرة بين ما نريده وما نتطلع إليه وبين قدراتنا الواقعية .

لذلك فإن الرضا والقناعة من الأهمية بمكان في احتفاظ الفرد بالسلام النفسي ، وعلي الإنسان أن يتقبل الحياة من حوله ولا يتوقف عن المشاركة الإيجابية فيها ، وعليه أيضاً أن يتقبل ذاته ويرضي عن نفسه ويهتم بفهم الحقائق الواقعية عن نفسه وعن الحياة من حوله ، ويعبر عن انفعاله بهدوء دون الدخول في صراعات مع الآخرين ، ولا ينسي الترويح عن النفس بين الحين والآخر .

* نعم .. ببعض الوسائل البسيطة تستطيع مقاومة القلق والتغلب عليه وهذه بعض الأمثلة على ذلك بوسع أى منا أن يجربها ، وينظر الى النتيجة:

ابتسم للحياة ، إن ابتسامة ترسمها على وجهك يمكن أن تمنحك شعوراً بالراحة والطمأنينة ، كما أنها تزيل مشاعر التوتر لديك ليحل محلها الاسترخاء .

اهتم بهواياتك، والهواية غير العمل ، وننصح من يقوم بعمل يدوى فيه جهد أن تكون هوايته ذهنية يشغل فيها تفكيره، والعكس بالنسبة لمن يقوم بعمل عقلى فعليه أن يمارس نوعاً من الرياضة أو المجهود العضلى فى هوايته عليك بالاقتراب من المتفائلين من الناس، والابتعاد عن المتشائمين والمتبرين من الحياة.

وأخيراً عليك أن تهون عليك من أمور الحياة ، وتدفع عنك شعور القلق والتشاؤم، وتتمسك بالرضا والتفاؤل مهما كانت الظروف.

وعلي المرء أن يتمسك بالقيم الدينية ويقوى إيمانه بالله تعالي ، فإن الإيمان القوى والتوكل علي الله وقاية وعلاج للنفس من كثير من المؤثرات التي تسبب لها القلق والاضطراب ، والإيمان بالله يساعد علي تبني أفكار إيجابية وعدم الاهتزاز في مواجهة ضغوط الحياة ، كما أنه سلاح فعال يمنع الاستسلام لليأس والقنوط ويبث الطمأنينة والراحة ، ويساعد الإنسان علي تحقيق السلام النفسي .

خاتمة

ونظرة علي المستقبل

وبعد - عزيزي القارئ - فإن كل ما أتمناه أن أكون قد وفقت في عرض بعض المعلومات بما يسهم في إشباع الرغبة لدى كل من يطلب المعرفة في توضيح بعض الحقائق عن الموضوعات والأمور النفسية في حالة الصحة والمرض النفسي وتصحيح بعض الإنطباعات والمفاهيم حول هذه المسائل التي تتعلق بالنفس الإنسانية التي يحيط بها الغموض .

ولا استبعد - عزيزي القارئ - أن تكون قد بحثت بين جنبات هذا الكتاب عن إجابة لسؤال حائر يدور بذهنك فلم تجدها مباشرة ضمن محتوياته ، وهذا أمر طبيعي لا يجب أن لاتصمنا عليه بالتقصير ، فنحن لم نقصد مطلقاً ذكر سرد لتفاصيل كل شئ عن الأمراض النفسية فهذا من الأمور المستحيلة علي كل من يكتب في هذا المجال ، كما أنه لا حاجة له ، فاكتفينا هنا بالحديث في عدد من الموضوعات من بين آلاف أخرى لا تقل عنها أهمية لكن اختيارنا كان في جانب أكثر التساؤلات شيوعاً من خلال خبرة العمل في العيادة النفسية .

ولعل المستقبل القريب يشهد من التغييرات علي مستوى العالم ما يمهد الطريق إلي وضع السبل الفعالة للوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية ، وما نبديه من تفاؤل في هذا المجال له ما يبرره ، فقد طالت معاناة الإنسان من الحروب والصراعات والقلاقل ونجم عن ذلك ما نراه اليوم من انتشار هائل للاضطرابات النفسية نتيجة للإحباط وفقدان الأمن والتسلط والظلم ، وكلها عوامل للإنسان نفسه يد فيها ، فلابد أن يدرك الجميع ذلك وتتكون لدى الإنسان في كل مكان القناعة بأن من الأفضل الاتجاه نحو البناء والتنمية والاهتمام بصحة الفرد البدنية والنفسية ، عندئذ سوف تشرق الشمس يوماً علي عالم جديد ينعم فيه الإنسان بالأمن والاستقرار والسلام النفسي .

والله الموفق

التعريف بالمؤلف



د لطفي عبد العزيز الشربيني

ولد في مصر عام ١٩٥١.

حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤ .

حصل علي ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي ودراسات متقدمة من جامعة لندن .

دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة .

دكتوراه في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .

له خبرة واسعة في العمل في مجال الطب النفسي في مصر والدول العربية وبريطانيا، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان.

عضو الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسي والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان، والزمالة العالمية في الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA International Fellowship ، وأكاديمية نيويورك للعلوم وتم وضع اسمه وتاريخه العلمي في موسوعات الشخصيات العالمية .

شارك في المؤتمرات والندوات الإقليمية والعالمية في الطب النفسي وفي مجال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .

له عديد من المؤلفات (مرفق قائمة بالكتب التي صدرت للمؤلف) بالإضافة إلي المقالات الصحفية، وإنتاج شرائط الكاسيت لعلاج المشكلات النفسية للمرة الأولى باللغة العربية ، والبرامج التلفزيونية والإذاعية، والمادة العلمية والثقافية على مواقع الانترنت.

جائزة مؤسسة " الأهرام " للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧

جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦.وللمرة الثانية في عام ٢٠٠١.

جائزة الطب النفسي باسم ا د عمر شاهين من أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا عام ٢٠٠٧-٢٠٠٨

جائزة الدكتور عادل صادق للتميز المهني في الطب النفسي عام ٢٠٠٩.

جائزة الشبكة العربية للعلوم النفسية (د محمد النابلسي) عام ٢٠١١

الإشراف وإدارة موقع الثقافة والخدمات النفسية:"الدكتور النفساني"

www.alnafsany.com

قائمة مؤلفات الدكتور / لطفي الشربيني

استشاري الطب النفسي

الاكتئاب النفسي..مرض العصر-المركز العربي-الإسكندرية-١٩٩١.

التدخين : المشكلة والحل - دار الدعوة - الإسكندرية - ١٩٩٢ .

الأمراض النفسية في سؤال وجواب-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.

مرض الصرع..الأسباب والعلاج-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.

من العيادة النفسية - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

أسرار الشيخوخة - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

القلق: المشكلة والحل - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

كيف تتغلب على القلق (الطبعة الثانية) – المركز العلمي - الإسكندرية.

وداعاً أيتها الشيخوخة:دليل المسنين-المركز العلمي-الإسكندرية-١٩٩٦.

الدليل الموجز في الطب النفسي-جامعة الدول العربية-الكويت-١٩٩٥.

تشخيص وعلاج الصرع - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨.

مشكلات التدخين - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨ .

مشكلة التدخين والحل (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت – ١٩٩٩.

اسألوا الدكتور النفساني - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٩.

الأمراض النفسية:حقائق ومعلومات-دار الشعب-القاهرة-١٩٩٩.

مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك ، وكيف تتغلب علي القلق ، كيف تتوقف عن التدخين - إنتاج النظائر - الكويت - ١٩٩٤ .

الطب النفسي والقانون - المكتب العلمي للنشر والتوزيع - الإسكندرية - ١٩٩٩

الطب النفسي والقانون – (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١.

النوم والصحة- جامعة الدول العربية-مركز الوثائق الصحية-الكويت- ٢٠٠٠.

مشكلات النوم: الأسباب والعلاج - دار الشعب – القاهرة - ٢٠٠٠ .

موسوعة شرح المصطلحات النفسية (باللغة العربية والإنجليزية) - دار النهضة العربية - بيروت – ٢٠٠١

الاكتئاب: المرض والعلاج – منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠١.

الاكتئاب : الأسباب و المرض والعلاج – الطبعة الثانية – دار النهضة – بيروت - ٢٠٠١

الاكتئاب : أخطر أمراض العصر – دار الشعب – القاهرة -٢٠٠١

معجم مصطلحات الطب النفسي Dictionary of Psychiatry -مركز تعريب العلوم الصحية - جامعة الدول العربية - الكويت - ٢٠٠٢

أساسيات طب الأعصاب Essentials of Neurology (مترجم) مركز تعريب العلوم الصحية-جامعة الدول العربية – الكويت-٢٠٠٢

الطب النفسي ومشكلات الحياة - دار النهضة – بيروت –٢٠٠٣

التوحد (أوتيزم) دليل لفهم المشكلة والتعامل مع الحالات-دار نيوهورايزون– الأسكندرية ٢٠٠٣

الطب النفسي وهموم الناس منشأة المعارف – الأسكندرية - ٢٠٠٣

أنت تسأل وطبيبك النفسي يجيب = منشاة المعارف = الاسكندرية ٢٠٠٥.

مرض الزهايمر-منشأة المعارف- الاسكندرية- ٢٠٠٦.

النوبات الكبرى- منشأة المعارف – الاسكندرية ٢٠٠٧.

الزهايمر: المرض..والمريض – دار النهضة- بيروت ٢٠٠٧.

عصر القلق: الاسباب والعلاج –منشأة المعارف - الاسكندرية ٢٠٠٧.

الصرع: المرض والعلاج – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت ٢٠٠٨.

لاشارات النفسية في القرآن الكريم – منشأة المعارف- الاسكندرية ٢٠٠٨ (الطبعة الاولى)-وصدرت الطبعة الثانية معدلة عن دار النهضة- بيروت- ٢٠٠٩.

الطب النفسي عند الاطفال(مترجم) - مركز تعريب العلوم الصحية- الكويت-٢٠٠٨.

الجنس وحياتنا النفسية – دار النهضة – بيروت – ٢٠١٠.

المرجع الشامل في علاج القلق – دار النهضة - بيروت – ٢٠١٠.

الدليل الى فهم وعلاج الاكتئاب – منشأة المعارف – الاسكندرية – ٢٠١٠.

الشباب والثقافة الجنسية – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة الثقافة الصحية – ٢٠١١.

السياسة الاجتماعية للممرضات و المهن الطبية المساعدة (ترجمة) - مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة المناهج الطبية – ٢٠١١

يوميات الثورة و الصحة النفسية –اصدار و توزيع المؤلف –الاسكندرية -٢٠١٢

الجنون في الطب و الحياة – منشأة المعارف – الاسكندرية – ٢٠١٣.

الزهايمر.. و مشكلات الشيخوخة – كتاب الشعب الطبي – دار الشعب – القاهرة – ٢٠١٣.

" المكتبة النفسية "تحت الطبع ..أول سلسلة من الاصدارات من كتب و مؤلفات تغطي موضوعات ومجالات الطب النفسي في المكتبة العربية.

د. لطفي عبد العزيز الشربيني

العنوان : ١٧ ميدان سعد زغلول ـ محطة الرمل ـ الإسكندرية (عيادة).

البريد الالكتروني :

E mail : lotfyaa@yahoo.com

الموقع:

الدكتور النفساني www.alnafsany.com